

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт педагогики и психологии детства
Кафедра теории и методики обучения естествознанию, математике
и информатике в период детства

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Выпускная квалификационная работа
(магистерская диссертация)

Квалификационная работа
допущена к защите
зав. кафедрой Л.В. Воронина

Исполнитель:
Николаева Татьяна Анатольевна,
обучающийся МНО-1701z группы

дата

подпись

подпись

Научный руководитель:
Малоземова Ирина Ивановна,
кандидат педагогических наук,
доцент

подпись

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	11
1.1 Сущность понятия «проектная деятельность»	11
1.2 Психолого-педагогические основы формирования культуры здоровья у младших школьников	20
1.3. Пути формирования культуры здоровья в проектной деятельности	29
ГЛАВА II. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	38
2.1. Диагностика сформированности культуры здоровья у детей младшего школьного возраста на констатирующем этапе опытно-поисковой работы	38
2.2. Содержание педагогической работы по формированию культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности	46
2.3. Сравнительный анализ результатов опытно-поисковой работы	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	69
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	73
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	82
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	85
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	88
ПРИЛОЖЕНИЕ 4	90
ПРИЛОЖЕНИЕ 5	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 6	92
ПРИЛОЖЕНИЕ 7	93
ПРИЛОЖЕНИЕ 8	94

ВВЕДЕНИЕ

Забота о будущих поколениях, охрана здоровья детей являются приоритетным направлением государственной политики Российской Федерации. Здоровый образ жизни обучающихся обеспечивает полноценное развитие и реализацию возможностей каждого, способствует их социализации и является необходимым условием воспитания всесторонне развитой личности. В связи с этим статьей 41 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» регламентируются вопросы организации охраны здоровья обучающихся. Согласно данной статье ФЗ охрана здоровья обучающихся включает в себя: 1) оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья; 2) организацию питания обучающихся; 3) определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул; 4) пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда; 5) организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом; 6) прохождение обучающимися в соответствии с законодательством Российской Федерации медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, и диспансеризации; 7) профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ; 8) обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность; 9) профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность; 10) проведение санитарно-

противоэпидемических и профилактических мероприятий; 11) обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи [72].

Задачи сохранения здоровья детей и формирования у учащихся культуры здорового и безопасного образа жизни в современных условиях рассматриваются, как неотъемлемая часть стратегии развития системы начального образования. Это связано с тем, что исследователи в разных регионах России обращают внимание на неблагоприятную динамику основных показателей здоровья учащихся (В.Н. Касаткин, Н.К. Смирнов, Е.А. Стальков, Т.Ф. Орехова и др.). Анализ работ отечественных ученых (М.М. Безруких, Н.А. Голиков, З.Ю. Тюмасева и др.) показывает, что проблема нарастает с переходом детей из класса в класс.

В связи с этим Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования (ФГОС НОО) выделяется отдельное направление по формированию у младших школьников основ здорового образа жизни. Таким образом, здоровьесберегающая составляющая в современных условиях должна быть неотъемлемой частью основной образовательной программы (ООП) образовательного учреждения.

Культура ведения здорового образа жизни не дается человеку изначально, а является результатом его обучения, воспитания и саморазвития. Чтобы жить в современной, порой агрессивной по отношению к человеку социоприродной среде и сохранить здоровье, необходимо иметь индивидуальную систему поведения на каждый день. Для ее обеспечения ФГОС НОО выделяет специальный раздел. В стандарте отмечается, что этот раздел представляет собой комплексную программу формирования у обучающихся знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения ООП начального общего образования [71].

Жизнь современного ребенка стала чрезмерно напряженной: повсюду подстерегают нервные стрессы, отрицательные эмоции, физические и умственные перегрузки, опасности разного рода. Перенапряжение и переутомление возникают в процессе учебы, работы, на улице и дома. Не познав себя, учащимся трудно выбрать оптимальную линию поведения, которая помогла бы ему находиться в состоянии душевного равновесия, сохранить свое здоровье и выполнить поставленные жизнью задачи. Решение этих проблем во многом зависит от содержания и организации образовательной деятельности в школе и включения родителей в образовательный процесс.

Вопросы формирования здоровья ребенка интересовали таких ученых как: Л.С. Выготский, П.Ф. Лесгафт, Н.И. Пирогов, К.Д. Ушинский, В.А. Сухомлинский, Г. К. Зайцев, И. И. Брехман, Л.Г. Татарникова, и др. В их работах показано, что решающая роль в сохранении и развитии здоровья ребенка принадлежит правильной организации его жизнедеятельности, соблюдению режима дня, двигательной активности и т.д. Однако, для понимания и осознания ребенком значения понятия «культура здоровья» необходимо проводить занятия в такой форме и использовать такие виды деятельности, чтобы пробудить у детей мотивацию и интерес. Одним из таких видов деятельности и является проектная деятельность. Эффективность проектной деятельности заключается в том, что она ориентирована на достижение целей самих учащихся и формирует большое количество общеучебных умений и навыков: рефлексивные, поисковые (исследовательские), коммуникативные, презентационные, умения аргументировать собственные высказывания, умение отвечать на незапланированные вопросы, умение понимать задания в различных формулировках и контекстах, умение находить требуемую информацию в различных источниках. При выполнении проектно-исследовательской работы учащиеся получают неформальные и очень глубокие знания, формируют необходимые умения, в соответствующей области, развивают

свои творческие способности, навыки проектно-исследовательской работы, воплощают свои знания и способности в реальном исследовательском проекте.

Проанализировав современные программы начальной школы с точки зрения использования проектной деятельности в формировании культуры здоровья младших школьников, можно сделать вывод о недостаточной разработанности содержания педагогической работы по включению данной деятельности в процесс воспитания детей младшего школьного возраста.

Таким образом, были выявлены **противоречия**:

На социально-педагогическом уровне противоречие проявляется между потребностью обеспечить эффективность процесса формирования культуры здоровья младшего школьника и недостаточной разработанностью педагогических условий его обеспечения в сложившейся практике общеобразовательных школ в соответствии с требованиями ФГОС НОО.

На научно-теоретическом уровне актуализируется противоречие между педагогическим потенциалом проектной деятельности по формированию культуры здоровья младших школьников и недостаточной разработанностью теоретических и методических основ организации проектной деятельности в школьной практике.

На научно-методическом уровне противоречие находится между необходимостью формирования культуры здоровья младших школьников и недостаточным методическим обеспечением этого процесса.

Из вышеизложенных противоречий вытекает **проблема** исследования: каким образом обеспечить успешное формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста посредством проектной деятельности? Актуальность проблемы, а также противоречия определили **тему** выпускной квалификационной работы: «Формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста посредством проектной деятельности».

Цель исследования: теоретически обосновать и на практике проверить эффективность использования проектной деятельности, направленной на формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.

Объект исследования: процесс формирования культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования: проектная деятельность как средство формирования культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.

Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что формирование культуры здоровья младших школьников будет успешным при реализации следующих педагогических условий:

- в процессе формирования культуры здоровья использовать проектную деятельность в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей младшего школьного возраста;
- формирование культуры здоровья младших школьников будет осуществляться в системе, в единстве проектов, их связи друг с другом;
- привлечение родителей к процессу формирования культуры здоровья детей младшего школьного возраста посредством проектной деятельности.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме формирования культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.
2. Выделить критерии и показатели, охарактеризовать уровни сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста.
3. Выявить особенности и определить возможности проектной деятельности в формировании культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.
4. Разработать и осуществить с учащимися систему проектов, направленных на формирование культуры здоровья, и проверить их эффективность в ходе опытно-поисковой работы.

Практическая значимость результатов исследования определяется тем, что те положения и выводы, которые были получены в процессе опытно-поисковой работы, а также разработанные проекты могут быть использованы в непосредственной практике педагога начальных классов.

Теоретико-методологическая основа исследования: проблеме организации проектной деятельности в начальной школе посвящены исследования Т.А. Волковской, Дж. К. Джонса, Н.А. Додусенко, В.М. Коротова, И.И. Ляхова, Н.Ю. Пахомовой, Е.С. Полат, А.В. Сазоновой, В.Ф. Феоктистовой и др. Вопросы формирования культуры здоровья у детей младшего школьного возраста раскрыты в работах Е.К. Айдаркина, Ю.К. Бахтина, Я. Бойченко, Э.Н. Вайнера, И.В. Васютиной, В.П. Казначеева, И.С. Ларионовой, Ю.П. Лисицина, М.В. Пузыркиной, Н.Т. Рыловой и др.

Теоретико-практическая направленность диссертационного исследования обусловила выбор **методов:**

- Теоретические: теоретико-методологический и системно–структурный анализ, обобщение, синтез, сравнение, прогнозирование результатов;
- Эмпирические: наблюдение; беседы с детьми, анкетирование; педагогический эксперимент; методы математической статистики и качественной обработки результатов.

Этапы исследования:

Исследование проводилось с 01.11.2017 г. по 30.05.2019 г.

Первый этап (ноябрь 2017 г. – апрель 2018 г.) Изучение и теоретическое обобщение психолого-педагогической, методической литературы по теме исследования.

Второй этап (май 2018 г. – сентябрь 2018 г.) Определение показателей оценки, подбор диагностического инструментария, проведение констатирующего этапа исследования. Разработка системы деятельности по формированию культуры здоровья посредством проектной деятельности.

Третий этап (октябрь 2018 г. – май 2019 г.) Внедрение системы деятельности по формированию культуры здоровья детей младшего школьного возраста посредством проектной деятельности. Проведение контрольного этапа исследования. Систематизация и обобщение результатов исследования, их оформление.

Научная новизна исследования заключается: в разработке и апробации системы деятельности по формированию культуры здоровья детей младшего школьного возраста, основанной на использовании в образовательном процессе проектной деятельности в сочетании с другими современными образовательными технологиями.

На защиту выносятся следующие положения:

– Проектная деятельность представляет собой особый вид интеллектуально-творческой деятельности; совокупность приемов, операций овладения определенной областью практического или теоретического знания, той или иной деятельности; способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом.

– Культура здоровья - это неотъемлемая составляющая общечеловеческой культуры, формирование знаний, умений и навыков по которой воспитывают здоровьесберегающую жизнедеятельность личности.

– Одним из способов формирования культуры здоровья является проектная деятельность, которая более эффективна по сравнению с традиционными формами и методами работа на современном этапе. В настоящее время процесс обучения и воспитания связан с деятельностным подходом в освоении детьми новых знаний, умений и навыков. Одним из видов такого подхода является проектная деятельность, которая базируется на методе проектов. Его использование способствует формированию самостоятельности, глубоко мотивированной, целесообразной

познавательной деятельности, касающейся формирования собственной культуры здоровья.

– Формирование культуры здоровья младших школьников будет успешным при реализации следующих педагогических условий:

в процессе формирования культуры здоровья использовать проектную деятельность в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей младшего школьного возраста;

формирование культуры здоровья младших школьников будет осуществляться в системе, в единстве проектов, их связи друг с другом;

привлечение родителей к процессу формирования культуры здоровья детей младшего школьного возраста посредством проектной деятельности.

База исследования: Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 76 Им. Д.Е. Васильева, (Свердловская область, г. Лесной). В опытно – поисковой работе в качестве испытуемых приняли участие 48 учеников в возрасте 9-11 лет.

По результатам исследования было опубликовано две статьи:

1. Формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности / Т.А. Николаева // Педагогический альманах. – 2019. – URL: <https://www.pedalmanac.ru/10442> (дата обращения: 21.07.2019).
2. Организация проектной деятельности как средства формирования культуры здоровья обучающихся младшего школьного возраста / Т.А. Николаева // Педагогический альманах. – 2019. – URL: <https://www.pedalmanac.ru/27085> (дата обращения: 29.09.2019).
3. Статья «Формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности» отмечена Дипломом за II место в Межвузовском студенческом конкурсе научных работ и научно-исследовательских проектов по здоровьесбережению в образовательной среде «Здоровье-путь к успеху» (номинация: научная работа), УрГПУ, г. Екатеринбург, 2019г.

Структура исследования: выпускная квалификационная работа (магистерская диссертация) состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

ГЛАВА I. НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1 Сущность понятия «проектная деятельность»

Возникновение «метода проектов» связывают с началом XX в. Истоки его зарождения связаны с идеями гуманистической направленности в образовании и философии, разработками американского философа и педагога Дж. Дьюи и его ученика В.Х. Килпатрика. Основная идея метода – активное обучение через целесообразную деятельность ученика, учитывая его личные интересы именно в этом знании [59]. Поэтому чрезвычайно важно было продемонстрировать детям их личную заинтересованность в приобретаемых знаниях, которые могут пригодиться им в жизни. С этой целью следует отталкиваться от актуальной жизненной проблемы, которая была бы знакома и значима для ребенка. Для ее решения ему необходимо будет приложить имеющиеся знания, новые знания и знания, которые еще предстоит приобрести [59].

Проект (англ. Project от лат. Projectus – брошенный вперед, выступающий, выдающийся вперед) – временное предприятие, направленное на создание уникального продукта, услуги или результата [53, с.42]. Проект – 1) продукт деятельности проектирования; 2) организация кооперативных форм деятельности; 3) одно из понятий экзистенциалистской антропологии (напр., Ж. П. Сартра) [51, с. 43].

Процесс создания проекта называется проектированием. Дж. К. Джонс приводит более десятка определений процесса проектирования, главное из которых «проектирование – вид деятельности, дающий начало изменениям в искусственной среде» [23, с.13]. В широком смысле проектирование – это деятельность по осуществлению изменений в окружающей среде

(естественной и искусственной). Проектирование понимается и как управления стихийным развитием предметного мира.

Отечественным педагогом С.Т. Шацким основные элементы проектов были определены так: реальный опыт ребенка, который должен быть выявлен педагогом; организованный опыт, т.е. организации учеников занятий на основе того, что знает (обязан знать) переработать опыте своего подопечного, полученном в результате его деятельности; соприкосновение с накопленным человеческим опытом готовые знания; упражнения, дающие нужные для ученика навыки [80].

Обсуждая воспитательные аспекты проектной деятельности, В.М. Коротов отмечает, что само понятие «педагогическое проектирование» введено в оборот еще А.С. Макаренко, котором мы обязаны разработкой основ технологической логики педагогического мышления и который утверждал, что ни одно действие педагога не должно стоять в стороне от поставленной цели [32].

Сазанова А.В. указывала, что общим теоретическим вопросам организации обучения учащихся проектной деятельности на современном этапе развития общеобразовательной школы посвящены исследования А.А. Карачева, Б.Ф. Ломова, В.А. Моляко, В.В. Рубцова, В.Д. Симоненко, Н.Н. Нечаева и других. Анализ системы понятий, связанных с проблемой исследования, представленный в работах, показывает ее комплексный, междисциплинарный характер. Проектирование понимается и как деятельность по осуществлению изменений в окружающей среде (Дж. К. Джонс), и как управление стихийным развитием предметного мира (Т.Л. Мальдонадо), и как разработка и создание проекта-эскиза будущего изделия (В.А. Моляко). Несмотря на различные толкования понятия, все исследователи указывают на его творческий, преобразующий характер. Можно обозначить еще целый ряд понятий, имеющих отношение к проблеме проектной деятельности школьников: проектная ситуация (В.И. Аверченко,

К.А. Малахов), проектная задача (В.Г. Горохов), проектное моделирование (Н.Н. Нечаев) [59].

Рассмотрение теоретических исследований названных и других авторов позволяет говорить о проектной деятельности школьников, как о самостоятельном виде деятельности. Исследователи отмечают, что понятие «проектная деятельность» по-разному трактуется в педагогике: понимается как исторически сложившаяся, социально и экономически обусловленная потребность людей получать в условной форме прогностические ситуации вещественного характера с целью направленного преобразовательного воздействия на окружающий мир (Н.П. Валькова, В.И. Михайленко и другие).

И.И. Ляхов отмечает в своих работах, что суть проектной деятельности проявляется в духовно-практической активности, направленной на идеально-перспективное изменение мира. Процесс проектирования характеризуется эвристической инновационностью, системностью, технологичностью и т.д. [38]

Существует две точки зрения на связь проектной деятельности и метода проектов, так Г.В. Терехова говорит в своем докладе, что метод проектов и проектная деятельность – это два понятия, которые нельзя смешивать, они существуют независимо друг от друга [65]. Большинство же авторов придерживаются мнения, что метод проектов и проектная деятельность существуют в тесной связи друг с другом.

При организации проектной деятельности в начальной школе необходимо, прежде всего, основываться на интересах учащихся, учитывать возрастные особенности, уровень подготовки конкретного класса и другие моменты.

Для эффективного использования проектной деятельности в начальной школе необходимо соблюдать следующие требования:

1. Наличие значимой в творческом плане проблемы, требующей интегрированного знания, исследовательского поиска для ее решения.

2. Практическая, теоретическая или познавательная значимость предполагаемых результатов.

3. Самостоятельная (индивидуальная, парная или групповая) деятельность учащихся.

4. Структурирование содержательной части проекта (с указанием этапов работы и результатов).

5. Использование исследовательских методов: определение проблемы, вытекающих из нее задач исследования, выдвижение гипотезы их решения, выбор методов исследования, разработка проекта, анализ полученных данных, подведение итогов, выводы [69].

Рассмотрим упрощенную структуру проекта, содержащую следующие этапы:

- анализ ситуации;
- формулирование замысла, цели;
- выполнение (реализация) проекта;
- подготовка итогового продукта [53].

Охарактеризуем каждый этап проекта

Анализ ситуации включает следующие этапы:

- поиск проблемного поля (выбор направления исследования);
- выделение проблемы исследования;
- определение степени изученности, актуальности проблемы;
- ответ на вопрос: «Представляет ли данная проблема интерес для данной аудитории?»
- выделение объекта, предмета исследования;
- анализ доступности материалов для проведения исследования;
- определение формы реализации конечного продукта [53].

Кроме того, на данном этапе определяют тип проекта, его длительность, количество участников проекта.

Формулирование замысла, цели включает следующие этапы:

- определение цели, задач проекта;
- выделение практической значимости проекта
- разработка плана подготовки проекта;
- определение методов исследования;
- распределение обязанностей внутри группы.

На данном этапе каждый участник выдвигает идеи, для достижения цели проекта.

Выполнение (реализация) проекта включает следующие этапы:

- разработка гипотезы исследования;
- сбор информации и ее анализ;
- выполнение задач проекта;
- описание хода исследования проекта;
- проверка достижения целей проекта;
- формулирование вывода;
- подтверждение или опровержение гипотезы;
- оформление проекта;
- подготовка к защите и презентации проекта [54].

На этом этапе происходит его корректировка перед защитой.

Подготовка итогового продукта включает в себя следующие этапы:

- создание продукта исследования (книга, фотографии, некоторый предмет, рекомендации после проведенного исследования и т.д.);
- выбор учащегося для защиты проекта;
- обдумывание способа представления итогового продукта;
- подготовка к защите проекта, написание плана защиты;
- защита и презентация продукта [54].

Самое главное, следует помнить о лимите времени на защиту. Поэтому следует тезисно, по плану составить речь для выступления. Осветить только самое основное. Показать собственный вклад в исследование проблемы. И, конечно, грамотно и красиво презентовать продукт исследования.

Каждый проект должен быть обеспечен всем необходимым:

- материально-техническое и учебно-методическое оснащение;
- кадровое обеспечение (дополнительно привлекаемые участники, специалисты);
- информационные ресурсы (фонд и каталоги библиотеки, Интернет, CD-Rom аудио и видео материалы и т.д.);
- информационно-технологические ресурсы (компьютеры и др. техника с программным обеспечением);
- организационное обеспечение (специальное расписание занятий, аудиторий, работы библиотеки, выхода в Интернет);
- отдельное от урочных занятий место (не ограничивающее свободную деятельность помещение с необходимыми ресурсами и оборудованием - медиатека) [48].

При этом разные проекты потребуют разное обеспечение. Все виды требуемого обеспечения должны быть в наличии до начала работы над проектом. В противном случае за проект не надо браться, либо его необходимо переделывать, адаптировать под имеющиеся ресурсы. Недостаточное обеспечение проектной деятельности может свести на нет все ожидаемые положительные результаты. Каждый проект должен быть оформлен в виде письменной работы, которая включает: титульный лист, содержание, основную часть, заключение, список используемых источников. Безусловно, самым важным, в процессе подготовки проекта является проведение исследования, личный вклад участников проекта, а также подготовка и презентация продукта исследования. Проектной деятельностью можно заниматься, как одновременно со всем классом, так и с группой учащихся или же индивидуально с ребенком.

Покажем деятельность педагога и младших школьников на различных стадиях создания коллективного проекта (Таблица 1).

Таблица 1

Деятельность педагога и детей на различных стадиях создания
коллективного проекта

Этапы проекта	Деятельность младших школьников	Деятельность педагога
1.	1) Входят в проблему. 2) Вживаются в игру. 3) Принимают задачу. 4) Дополняют задачи проекта	1) Определяет проблему, тем самым определяя продукт проекта 2) Вводит в игру. 3) Определяет задачу.
2.	5) Разбиваются по группам. 6) Распределяют роли	4) Помогает решать задачи. 5) Оказывает помощь в планировании деятельности 6) Занимается организацией деятельности
3.	7) Формируют необходимые знания, умения, навыки	7) Оказывает практическую помощь, если это необходимо 8) Контролирует этапы проекта
4.	8) Создают продукт проекта, подготавливают его к презентации 9) Презентуют его	9) Контролирует и помогает готовить продукт к презентации, направляет деятельность детей 10) Подсказывает и помогает при проведении презентации (по необходимости)

Успешная реализация проектной технологии предъявляет определенные требования к учителю. Педагог начальной школы должен понимать, что важна разработка этапов исследовательского проекта и выявления доминирующей роли учителя или ученика и степень взаимодействия субъектов «ученик-учитель» на разных этапах проектирования, предоставляя учителю роль независимого консультанта, а ученикам - активных участников, то есть нетипичных функций участников учебно-воспитательного процесса: учитель выполняет роль координатора, консультанта, носителя информации, а ученик - активного разработчика и исполнителя проекта. Учителю начальных классов, который использует

проектную деятельность, надо четко представлять модель тех проектов, которые он будет создавать с учениками. Опыт работы специалистов показывает такую последовательность при применении метода проектов в начальной школе: от краткосрочных (1-2 урока) однопредметных проектов к долговременным, межпредметным; от личных до групповых и общеклассных.

Организуя проектную деятельность в начальной школе, учитель должен учитывать возрастные и психолого-физиологические особенности детей младшего школьного возраста. Обеспечить мотивацию включения младших школьников в самостоятельную работу над проектом можно при условии, когда проблема проекта соответствует познавательным интересам учеников и находится в зоне их ближайшего развития. Проектная деятельность имеет характерные признаки: наличие определенной значимой для учеников проблемы; исходный момент - интересы детей; доминирование принципа самостоятельности в деятельности учащихся; использование различных форм деятельности учащихся: индивидуальная, парная, групповая; связь теории с практикой; связь с реальной жизнью; обеспечение максимальной познавательной активности учащихся; развитие творческих навыков учащихся; критического мышления, умений самостоятельно искать информацию; использование разнообразных методов, средств обучения; осуществление монопредметных, межпредметных и надпредметных связей; интегрирования знаний, умений из различных областей науки и искусства; создание материалов, которые отличаются по содержанию и форме, но готовы к применению на практике; из объектов обучения учащиеся превращаются в субъектов обучения; включает в себя элементы личностно-ориентированного обучения, педагогики сотрудничества, деятельностного подхода в обучении [56].

Итак, проектная деятельность стимулирует учеников решать проблемы, которые требуют определенных знаний, развивает критическое мышление; формирует навыки работы с информацией (ученики выбирают нужную

информацию, анализируют ее, систематизируют), помогает решать познавательные и творческие задачи в сотрудничестве, где дети выполняют различные роли. Гуманизм, внимание и уважение к личности ученика, положительные чувства, мысли, направленные не только на обучение, но и на развитие личности ученика – важные черты проектной деятельности. Правильное использование проектной деятельности в начальной школе позволяет определить ее как эффективное дидактическое средство активизации познавательной деятельности учащихся, развитие их творческого мышления и формирования определённых у них личностных черт. Именно проектная деятельность наиболее полно обеспечивает взаимодействие участников учебно-воспитательного процесса в условиях личностно-ориентированного обучения.

Таким образом, проектная деятельность представляет собой особый вид интеллектуально-творческой деятельности; совокупность приемов, операций овладения определенной областью практического или теоретического знания, той или иной деятельности; способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом. Результаты выполненных проектов должны быть «осязаемыми», т.е., если это теоретическая проблема – то конкретное ее решение, если практическая – конкретный результат, готовый к внедрению. В основе этой технологии лежит развитие познавательных, творческих интересов обучающихся, умений самостоятельно конструировать свои знания, умений ориентироваться в информационном пространстве, развитие критического мышления. Она всегда ориентирована на самостоятельную деятельность обучающихся, выполняемую в течение определенного отрезка времени. Проектная деятельность органично сочетается с методом обучения в сотрудничестве, проблемным и исследовательским методами обучения. Проектная деятельность является своего рода требованием времени, ответом

образовательной системы на федеральные государственные требования и современные тенденции, возникающие в обществе. Проектная деятельность является одним из диалоговых методов обучения, который наиболее часто используется в современной начальной школе. Практика его использования показывает, что такое обучение воспринимается младшими школьниками легче и проходит не только интереснее, но и значительно более эффективно.

1.2 Психолого-педагогические основы формирования культуры здоровья у младших школьников

По современным представлениям понятие культуры здоровья не должно быть предопределенным, одинаковым для всех. Культура здоровья – это такой образ жизни, который, в первую очередь, идет на пользу конкретному человеку. В науке имеется достаточно данных о сущности культуры здоровья (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Т.А. Берсенева, Л.Г. Татарникова, С.В. Васильев), ее содержании и структуре (И. Ю. Глинянова, А. М. Митяева, Э.Н. Вайнер, Л.И. Баянова, Т.Ю. Никифорова, Л.М. Аллакаева, Е.В. Ишухина), об определении принципов и условий формирования культуры здоровья педагога (Л.И. Уткина, С.Ю. Лебедченко, Е. Г. Диканова). Вопросы развития философских, педагогических, медицинских идей о ценности здоровья и путях его сохранения освещались в работах А.М. Амосова, И.И. Брехмана, Ш.А. Амонашвили, Н.А. Агаджаняна, Р.И. Айзман, Ю.П. Лисицына, В.П. Петленко, Н.Ф. Борисенко, И.Ю. Глиняновой, Н.П. Повещенко, Л.Г. Татарниковой, Н.Н. Куинджи. Вопросы валеологического сопровождения образовательного процесса изучались Л.А. Коротаевой, Е.Е. Луниной, Н.А. Голиковым, Н.Б. Захаревич, Л.В. Дыхан.

На сегодняшний день в образовательной среде можно обозначить существующие противоречия между психическими, физиологическими особенностями и возможностями учащихся и возрастанием нагрузок в процессе обучения, а также необходимостью сохранять здоровье детей и

отсутствием условий, необходимых для формирования культуры здоровья учащихся в образовательных учреждениях. Накопленные научные данные по проблеме здоровья и здорового образа жизни, несомненно, являются ценными. Вместе с тем в педагогической науке остаются недостаточно разработанными проблема культуры здоровья, процесс ее формирования в условиях начальной школы.

Эффективность образовательного зависит от того, насколько учтены физиологические и психологические особенности ребенка. Выдающийся отечественный педагог К.Д. Ушинский подчеркивал, что изучение педагогики предполагает знакомство с законами жизни и развития человеческого организма, а также с психологией и физиологией. Он говорил о том, что без этого невозможно эффективное преподавание.

Данные положения довольно актуальны в настоящее время. Однако имеет место противоречие. С одной стороны, из года в год происходит возрастание сложности и объема учебного материала, учебный процесс все более интенсифицируется, что требует мобилизации психофизиологических возможностей школьников. Педагог должен отчетливо понимать уровень возможностей детей и уметь эффективно их использовать, получая от обучающихся максимальную отдачу. С другой стороны, в последние годы наблюдается ухудшение детского здоровья. Поэтому построение процесса обучения требует от педагога основательных знаний физиологии, валеологии и гигиены ребенка. Состояние здоровья ребенка непосредственно влияет на успешность его обучения, позволяя полностью овладеть школьной программой без излишнего напряжения.

Как показывают данные медиков, уже в дошкольном возрасте около 2/3 детей имеют различные патологии. Переход ребенка к режиму школьного обучения вызывает глубокую функциональную перестройку в его организме, причем у многих детей при этом страдает здоровье. За последние 10 лет отмечено сокращение числа здоровых детей в 45 раз. Официальная

статистика за последние 5 лет отмечает ухудшение здоровья младших школьников на 47% [33].

Конечно, причины снижения уровня здоровья многообразны: это и отягощенная наследственность, и экологические проблемы, и социальный кризис. Однако влияние школы, где ребенок проводит около 70% своего времени, на растущий и развивающийся организм выражено особенно сильно. Еще в XIX веке сформировалось представление о так называемых школьных болезнях. Один из основоположников отечественной гигиенической науки Ф.Ф. Эрисман писал о нарушениях здоровья, причиной которых является обстановка в учебных заведениях: «Мы видели, что у ребенка появляется неправильное кровообращение, что его питание страдает, что он делается кривым и близоруким... в течение школьной жизни дитя нередко становится и умственным калекой» [83, с.186].

Проблема формирования культуры здоровья особо актуальна для младшего школьного возраста, т.к. именно в этот период происходит становление собственной программы жизнедеятельности, ребенок включается в осуществление сложной работы по саморефлексии, самопостроению, самоконтролю и саморегуляции.

Это не может не вызывать тревогу родителей и педагогов, т.к. у многих школьников наблюдается дисгармоничное развитие. На состояние здоровья детей воздействуют постоянные физические и моральные перегрузки, которые в свою очередь приводят к разрушению механизмов физиологических функций. Гиподинамия (недостаток двигательной активности) – один из главных пороков детей любого возраста XXI в. Младшие школьники по 5-6 часов проводят за партой, а потом еще занимаются дома. Ученик начальной школы проводит за письменным столом дома не менее 2,5-3 часов. Родители тратят время на улучшение материального благосостояния, отдаляются от детских проблем, а потом идут навстречу просьбам ребенка – покупают ему компьютерную технику, гаджеты, за которыми он проводит достаточно много времени. Исследование

проблемы формирования культуры здоровья школьников в различных аспектах привело к осознанию ее педагогической сущности, а также обусловило появление исследований, в которых делаются попытки отыскать способы сохранения детского здоровья детей в образовательном процессе.

Сущность культуры здоровья в педагогике исследовали Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, Т. А. Берсенева, Л. Г. Татарникова, С. В. Васильев и др. ученые.

Культура является сложной системой существования личности. В XX веке ученые А. Крёбер и К. Клакхон предприняли попытку объединить достижения культурологов всего мира и собрали, и проанализировали 180 определений термина «культура». В 1983 г. на XVII Всемирном конгрессе в Торонто, посвященном проблеме «Философия и культура», были приведены уже несколько сотен определений этого понятия.

Понятие «культура» объединяет в себе науку и образование, искусство, мораль, образ жизни и мировоззрение. Культура изучается комплексом различных наук. Культура – это не просто одна из специфических сфер жизни общества, она рассматривается как культурная реальность, системный человеческий способ бытия, который определяет весь спектр практической и духовной деятельности людей, их отношение к окружающему миру и к самим себе [3].

Культура предстает перед нами как многогранная проблема исторического развития. Несмотря на разнообразие определений культуры, в них можно выделить синтезирующее ядро, объединяющее различные точки зрения. Таким ядром выступает само слово «культура», что происходит от латинского *cultura* и в переводе означает возделывание, выращивание, уход. Первоначально это касалось земледельческого труда. Впоследствии термин стал употребляться в более широком смысле. Уже Цицерон в «Тустуланских беседах» (45 г. до н.) называет философию «культурой души». От настоящего философа, по его мнению, требуется настойчивое совершенствование собственных умственных способностей. Именно в культуре мышления Цицерон видел путь к расширению духовного мира человека. В этом смысле

термин «культура» вошел во все европейские языки, в том числе и в русский [20].

Термин «культура» в первоначальном его толковании не обозначают какого-то особого предмета, состояния или содержания. Он был связан с представлением о действии, усилении, направленного на изменение чего-то и потому употреблялся с определенным дополнением, обозначая всегда культуру чего: культуру духа, культуру ума, культуру здоровья и т.д. [3].

На основе различных форм жизнедеятельности выделяются основные части культуры. В одном случае некоторые ученые в структуру духовной культуры включают науку, искусство и мораль, в другом – все формы общественного сознания, систему воспитания и образования, средства пропаганды и информации, систему учреждений культуры и тому подобное. Выделение структурных элементов духовной или материальной культуры позволяет исследовать глубинные пласты ее развития и функционирования. Вместе с тем следует отметить, что проблема структурирования культуры окончательно еще не решена.

Вслед за термином «культура» для более глубокого анализа сущности проблемы мы исследуем толкование и содержание термина «здоровье».

Основателем науки о здоровье человека в современном ее понимании справедливо считают И.И. Брехмана, который работал во Владивостоке. Именно он сформулировал методологические основы сохранения и укрепления здоровья практически здоровых лиц. В наше время насчитывается около 300 определений понятия «здоровье». Следует отметить, что этот феномен привлек внимание многих исследователей из разных областей наук. Изучение понятия здоровья является актуальной проблемой ученых, оно имеет много аспектов и обусловлено многими факторами, поэтому требует для своего решения комплексного подхода. Именно поэтому приемлемого для всех определения термина «здоровье» пока не существует.

Наиболее распространенным является определение состояния здоровья, сформулированного специалистами Всемирной организации здравоохранения (1948 г.), которые считают, что здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Новая концепция понятия здоровья разработана рабочей группой ВОЗ несколько иначе трактует этот феномен: «Здоровье - это степень способности индивида или группы, с одной стороны, реализовать свои стремления и удовлетворять потребности, а с другой, менять среду или кооперироваться с ней. Поэтому здоровье рассматривается как ресурс, а не цель жизни».

Ученый И.П. Павлов в своих трудах писал: «Здоровье - это бесценный дар природы, оно дается, к сожалению, не навсегда, его надо беречь. Но здоровье человека во многом зависит от него самого, от его образа жизни, условий труда, питания, его привычек».

Здоровье - это нормальная функция организма на всех уровнях его организации. При таком подходе нормальное функционирование организма в целом является одним из основных элементов понятия «здоровье». Для всех характеристик человеческого организма (анатомических, физиологических, биохимических) вычисляются среднестатистические показатели нормы. Организм здоров, если показатели его функций не отклоняются от их известного среднего состояния [1, с.45]. Однако дискуссия между учеными относительно окончательного и общепринятого определения феномена здоровья еще не закончена.

Таким образом, проанализировав два опорных понятия «культура» и «здоровье» мы считаем необходимым изучить сущность основного понятия исследования «культуры здоровья».

Так, термин «культура здоровья» был введен в 80-х годах XX века философом В. Климовой, но само значение этого понятия не было раскрыто. Во время теоретических исследований встречаем такое определение, что культура здоровья – это важный составной компонент общей культуры

человека, который определяет формирование, сохранение и укрепление его здоровья. Культурный человек является не только «потребителем» своего здоровья, но и его «производителем». Высокий уровень культуры здоровья человека предполагает его гармоничное общение с природой и окружающими людьми [2].

Элементом культуры здоровья является внимательное и правильное отношение человека к самому себе, стремление к самопознанию, формирования, развития и самосовершенствования своей личности.

Культура здоровья – это не только сумма знаний, объем соответствующих умений и навыков, но и здоровый образ жизни гуманистической ориентации. Уровень культуры здоровья определяется знанием резервных возможностей организма (физических, психических, духовных) и умением правильно использовать их [7].

Для детей младшего школьного возраста роль культуры здоровья, здорового образа жизни, спортивного образа жизни, гармоничного развития физических качеств значительно возрастает в связи с особенностями учебно-воспитательной деятельности и спецификой возрастных особенностей. Но для полного понимания важности понятия культуры здоровья для детей младшего школьного возраста, следует определить его компоненты, которые играют существенную роль в учебно-воспитательной деятельности.

Учитывая разноплановость и объемность феномена культуры здоровья в научной литературе есть разные подходы к его определению. Так, О.А. Ахвердова и В.А. Магин в своих научных трудах отмечают, что «феномен культуры здоровья следует рассматривать как интегративное личностное образование, которое является выражением гармоничности богатства и целостности личности, универсальности ее связей с окружающим миром и людьми, также способности к творческой и активной жизнедеятельности».

По мнению А. Микитюк, «здоровье и формирование культуры здоровья молодежи – это качественная предпосылка будущей

самореализации молодых людей, их активного долголетия, способности к созданию семьи, к сложной учебной и профессиональной работы, общественно-политической и творческой активности».

Достаточно исчерпывающее определение понятия культуры здоровья предоставил С. Свириденко: «культура здоровья – это исторически определенный уровень развития умений и навыков, способствующих сохранению, укреплению и восстановлению здоровья человека, реализации этой цели внутренних резервов организма. «Культура здоровья отражается в специфических формах и способах жизнедеятельности личности, ориентированных на формирование как индивидуального, так и общественного здоровья» [61].

Итак, как показывает теоретический анализ большинство ученых склоняются к мысли о том, что культура здоровья – это крайне важная составляющая общей культуры человека, которая является одной из самых актуальных проблем современности особенно для детей младшего школьного возраста, ведь развитие и рост ребенка возможно только в здоровом обществе и с условием соблюдения здорового образа жизни.

По нашему мнению, «культура здоровья» - это неотъемлемая составляющая общечеловеческой культуры, формирование знаний, умений и навыков по которой воспитывают здоровьесберегающую жизнедеятельность личности.

Очевидно, что понятие «культура здоровья» тесно связано с понятием «здоровый образ жизни». По мнению академика Ю.П. Лисицына, здоровый образ жизни – это деятельность, активность людей, направленные на сохранение и улучшение своего здоровья. Это не просто все то, что благотворно влияет на здоровье людей, не только соблюдение медико-социальной активности, искоренение вредных привычек, правильное питание и т.д., а прежде всего, использование материальных и духовных условий и возможностей в интересах здоровья, гармоничное физическое и духовное развитие человека [37].

И.И. Соковня-Семенова считает, что образ жизни человека считается здоровым, если он активно существует в условиях благоприятного психофизического пространства, при этом не проявляя агрессивности в опасных формах по отношению, как к себе, так и пространству [62].

З.И. Тюмасевой рассматривается здоровый образ жизни как поведение, которое базируется на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья [68].

Б.Н. Чумаковым рассматривается здоровый образ жизни как формы и способы повседневной жизнедеятельности личности, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая успешное выполнение собственных профессиональных и социальных функций независимо от экономических, политических, а также социально-психологических ситуаций [78].

Существует много определений понятия «здоровый образ жизни», но все они сводятся к тому, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это сложившийся, повторяющийся стереотип поведения человека, являющийся для него привычной нормой, и приносящий пользу для сохранения и укрепления его здоровья.

Здоровый образ жизни студента- это понятие, включающее в себя целый ряд важных проблем, а именно: окружающей среды и экологии, режимов обучения и работы, физической активности, отдыха и досуга, рационального и сбалансированного питания, физического развития и подготовленности, межличностных отношений, умение контролировать эмоции и преодолевать стрессовые ситуации, материального положения, условий обучения и проживания, медицинского контроля и самоконтроля, соблюдения правил гигиены в различных сферах жизнедеятельности, культуру сексуальных отношений. Поскольку проблемы здорового образа жизни студентов затрагивают самые разнообразные области жизни человека, относящихся к компетенции различных наук, то и подход к их решению должен быть интегративным [8].

Здоровый образ жизни ребенка младшего школьного возраста – это оптимальное и рациональное сочетание способов и форм его жизнедеятельности, направленных на постоянное сохранение и укрепление собственного здоровья, доминирующими компонентами которого являются рациональное здоровое питание, безопасные, качественные для здоровья условия обучения, быта и досуга, достаточная двигательная активность, соблюдение правил гигиены, закаливание, отсутствие вредных привычек, (владение необходимой суммой знаний умений и навыков по сохранению и укреплению собственного здоровья и осознание ребенком сущности практических действий в этом направлении) [7]. Поэтому, установка и стремление к улучшению здорового образа жизни является одним из важных факторов в формировании, укреплении и сохранении культуры здоровья младших школьников.

Теоретическое осмысление данной проблемы позволило определить сущность и содержание культуры здоровья как в целом, так и для детей младшего школьного возраста. На основе обобщенных результатов теоретического анализа определяем культуру здоровья как неотъемлемую составляющую общечеловеческой культуры, формирование знаний, умений и навыков по которой воспитывают здоровую жизнедеятельность личности. Для оптимального построения системы формирования культуры здоровья педагогу необходимо обладать знаниями о специфике психофизиологического развития младших школьников, а также об особенностях развития его эмоционально-волевой сферы.

1.3. Пути формирования культуры здоровья в проектной деятельности

Здоровье человека триедино. Оно включает в себя физическое, психическое, духовно-нравственное здоровье. В связи с этим забота о здоровье детей предполагает комплексный подход. Однако, все усилия

медиков, педагогов, родителей могут сойти на нет, если человек сам нарушает правила здорового образа жизни.

Здоровые привычки необходимо формировать с раннего возраста ребенка. Роль родителей в данном процессе, безусловно, велика. Однако для обеспечения преемственности в становлении культуры здоровья младших школьников нужна совместная работа педагогов и родителей. Одна из задач педагогов и классного руководителя в частности заключается в формировании у младших школьников системы знаний, обеспечивающих ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих его людей.

На современном этапе развития системы образования проведения бесед, лекций и других традиционных методов уже недостаточно. Методику работы с детьми следует строить в направлении личностно-ориентированного взаимодействия с ними, делать акцент на самостоятельную и поисковую деятельность детей, что побуждает их творчески относиться к выполнению заданий, получать более глубокие и основательные знания, подкрепленные проведением собственного исследования.

В настоящее время учебно-воспитательный процесс базируется на деятельностном подходе в освоении детьми новых знаний, умений и навыков. Проектная деятельность, базирующаяся на методе проектов, является одним из видов такого подхода.

Основная идея метода – активное обучение через целесообразную деятельность ученика, учитывая его личные интересы именно в этом знании. Поэтому чрезвычайно важно было продемонстрировать детям их личную заинтересованность в приобретаемых знаниях, которые могут пригодиться им в жизни. С этой целью следует отталкиваться от актуальной жизненной проблемы, которая была бы знакома и значима для ребенка.

Только действуя самостоятельно, дети учатся разными способами находить информацию об интересующем их предмете или явлении и

использовать эти знания для создания новых объектов деятельности. Такое понимание сущности метода проектов способствует формированию самостоятельности, глубоко мотивированной, целесообразной познавательной деятельности, касающейся формирования собственной культуры здоровья. Метод проектов – единственное средство преобразования школы учебы в школу жизни.

Разнообразие проектов по типологии, направленностям, целевым ориентирам позволяет комплексно подходить к решению вопросов сохранения здоровья обучающихся. В практике работы школы по здоровьесбережению будет полезен опыт разработки и реализации:

- прикладных проектов, направленных на получение обозначенного с самого начала результата – проекты «Экодом» по модернизации условий, созданию в школе здоровьесохранной среды, «Дендрарию – наша защита» по очистке и сохранению дендрария, «Больше кислорода!» по выращиванию саженцев лиственницы и др.;

- исследовательских проектов по решению творческих задач с заранее неизвестным содержанием – проекты «Экологический паспорт школы» по изучению экологического состояния школьных помещений, по изучению качества воды, продуктов питания и др.,

- информационных проектов по изучению характеристик каких-либо процессов, явлений, объектов и предполагающих анализ и обобщение выявленных фактов – проекты «Экологический календарь» направленный на пропаганду экологических знаний, «Мой портфель», «Шаги к здоровью» по формированию понимания участниками образовательного процесса роли двигательной активности для детей и взрослых, волонтерские проекты;

- ролево-игровых проектов, в которых участники исполняют определенные роли, обусловленные характером и содержанием проекта, имитируют социальные и деловые отношения и приобретают определенный социальный опыт – проекты «Вредные и полезные продукты», «Навыки здорового образа жизни», «Мы выбираем здоровье» и др.

Формирование культуры здоровья, создание здоровьесохранной среды в школе и дома, повышение двигательной активности, приобщение к здоровому образу жизни, профилактика асоциального поведения и вредных привычек, развитие коммуникативных компетенций – эти задачи эффективно достигаются посредством вовлечения участников образовательного процесса в проектную деятельность.

Работа с младшими школьниками по воспитанию здорового образа жизни имеет свою специфику, определяемую с одной стороны, организацией обучения в начальной школе, а с другой – психологическими особенностями школьников младших классов.

Приведем примеры некоторых проектов для учащихся начальной школы, направленных на формирование культуры их здоровья:

1. «Как сохранить зрение».
2. «Режим дня школьника».
3. «Безопасная дорога в школу».
4. «Опасные места в школе».
5. «Воздух - условие жизни на земле».
6. «Роль подвижных игр».
7. «Мы выбираем здоровье».
8. «Влияние завтрака на успеваемость школьника».
9. «Вред гаджетов для здоровья или разумное пользование».

Одним из важных условий организации проектной деятельности по здоровьесбережению является обеспечение оптимального двигательного режима, который позволяет удовлетворить физиологическую потребность в движении, способствует развитию основных двигательных качеств и поддержанию работоспособности на высоком уровне, и позволяет предотвратить переутомление школьников и возникновение проблем со здоровьем.

Основной тезис формирования культуры ЗОЖ в процессе проектной деятельности младших школьников заключается в понимании ими: для чего

нужны получаемые знания, где и как они будут использовать их в своей жизни.

В работе над проектами по формированию культуры здоровья можно выделить следующие положительные моменты:

1. Воспитание активной, самостоятельной и инициативной позиции учащихся.

2. Формирование умения работать с литературными источниками, отбирать и анализировать информацию, проводить исследования, разрабатывать рекомендации выстраивать диалог с одноклассниками, взрослыми. Как результат - расширение кругозора младших школьников, формирование исследовательских умений, а самое главное формирование культуры здоровья и установок на здоровый образ жизни.

3. Возможная поддержка проектной деятельности администрацией школы, родителями, их положительные отзывы о проекте.

Наряду с положительными моментами работы не исключены и отрицательные моменты:

1. Пассивное участие некоторых учащихся в проектной деятельности, следовательно, их отдаление от жизни класса;

2. Переоценка некоторыми учащимися собственных сил: не все дети, взявшиеся за проект, могут довести дело до конца.

В конце года, обобщая результаты проектной деятельности учащихся, можно подвести итог и выделить основные компоненты здорового образа жизни младших школьников:

1. Правильное питание.
2. Рациональная двигательная активность.
3. Борьба с вредными привычками.
4. Закаливание организма.
5. Сохранение стабильного психоэмоционального состояния.

Однако, для того, чтобы полученные знания и сформированные умения были глубокими, разносторонними, системными, одной лишь проектной

деятельности недостаточно. Она обязательно должна быть дополнена беседами, занятиями по физической культуре, физкультминутками, соревнованиями, воспитательными мероприятиями по ЗОЖ с привлечением компетентных специалистов.

Только инициативный, активный, эмоциональный, здоровый педагог может воспитать творческую, созидательную, здоровую личность. Если рассматривать здоровье педагога как способность выступать активным субъектом своей профессиональной деятельности, то проектная деятельность является, пожалуй, самой эффективной технологией, позволяющей формировать здоровый образ жизни учащихся и сохранять здоровье самого педагога.

На основе анализа научно-методической и психолого-педагогической литературы нами была разработана модель формирования культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности (рис.1)

Модель формирования культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности

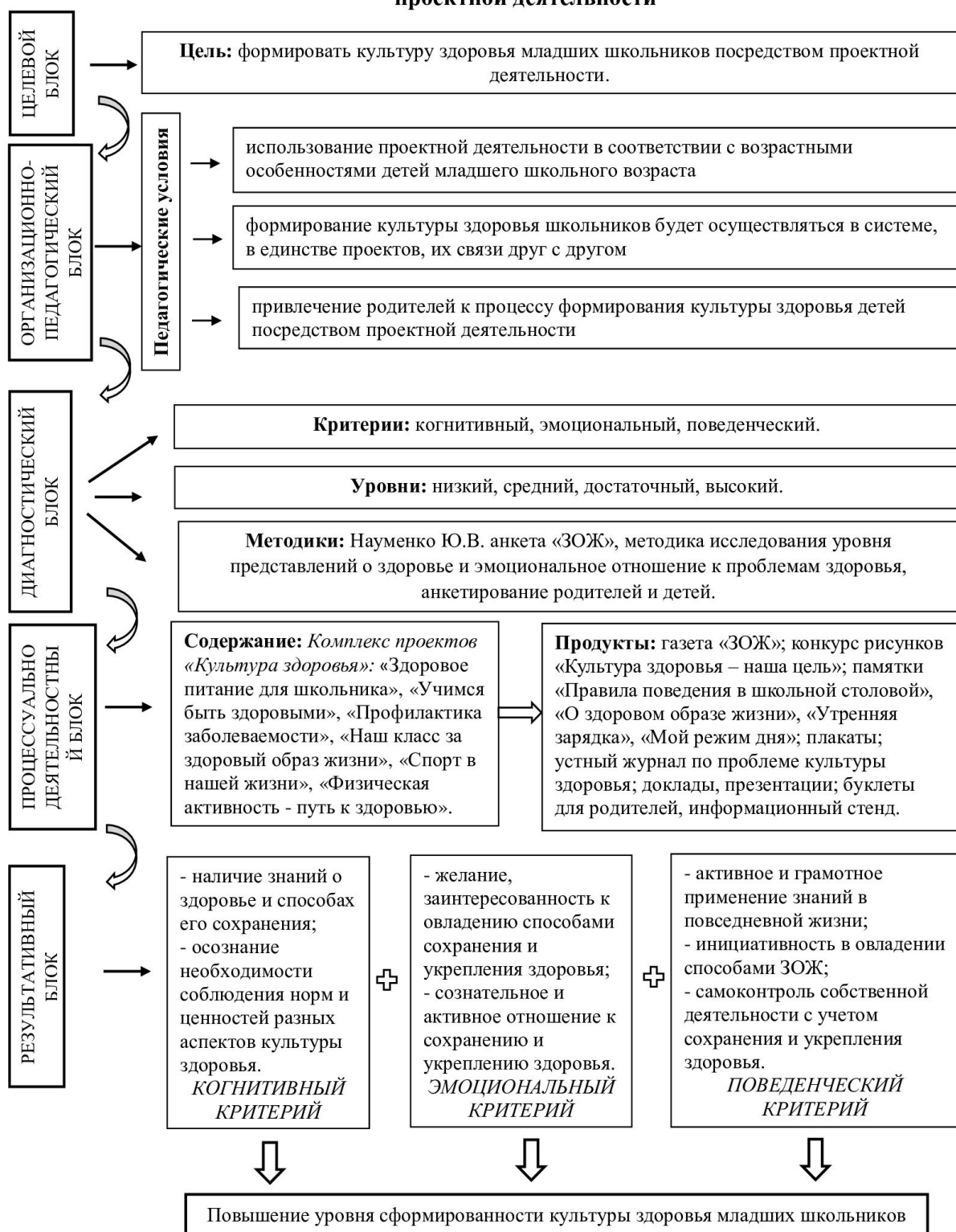


Рис.1. Модель формирования культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности

Выводы по Главе I

Итак, в процессе анализа литературных источников, а также обобщения опыта работы классных руководителей 1-4 классов нами было выяснено, что:

1. Проектная деятельность включает в себя ряд условных этапов, которые педагоги-учёные выделяют по-разному. Мы можем сделать вывод, что структура проекта зависит от его типа, специфики учебного предмета, авторских педагогических разработок конкретной темы проекта, поэтому они и содержат разное количество этапов.

Однако, исходя из необходимости иметь единую структуру проектной деятельности и предоставлять большую свободу творчества педагогам, целесообразно выделять три обобщённых этапа проектной деятельности:

- первый этап, в который входят такие компоненты (некоторые педагоги выделяют их в отдельные этапы): планирование, выбор темы проекта и формулирование проблемы, исследование проблемы и др.;
- второй этап, под которым мы понимаем практическое выполнение проекта;
- заключительный этап — это и оценка результатов, и защита проекта.

Выделение этих этапов даёт большую свободу ученикам при проектировании, делает проектную деятельность более творческой, лишённой ненужного формализма.

Проектная деятельность в начальной школе достаточно трудна, т.к. дети малы, но возможна при правильной организации.

Основные условия успешного применения метода проектов заключаются в:

- существовании значимой проблемы, требующей решения путем исследовательского поиска;
- значимости предполагаемых результатов;
- применении исследовательских методов при проектировании;
- структурировании этапов выполнения проекта;
- самостоятельной деятельности учащихся в ситуации выбора.

Педагогическая ценность проекта определяется по следующим критериям:

- возможность осуществления силами данного ученика или коллектива;
- навыками, которые развивает в ученике работа над данным проектом;
- содержанием в нем новых проблем, которые могут послужить основой для нового проекта;
- заинтересованностью ученика в работе.

2. Современному обществу нужны крепкие и здоровые дети. Ведь без здорового поколения у нации нет будущего. Уже с первых школьных дней ребенку необходимо создать условия для сохранения и развития здоровья. При реализации ФГОС НОО особую актуальность приобретает направление работы по созданию комфортной здоровьесберегающей образовательной среды и формированию здорового образа жизни. Большая часть современных младших школьников уже к моменту поступления в первый класс не являются абсолютно здоровыми. Задача педагогического коллектива и родителей – сохранить здоровье детей, проводить профилактические мероприятия по оздоровлению и укреплению здоровья, ознакомить детей с информацией по ведению ЗОЖ, свести на минимум вредные привычки.

– Имеется множество определений понятия «культура здоровья», однако их суть сводится к тому, что культура здоровья - это неотъемлемая составляющая общечеловеческой культуры, формирование знаний, умений и навыков по которой воспитывают здоровьесберегающую жизнедеятельность личности.

Анализ трудов выдающихся ученых по формированию ЗОЖ у младших школьников позволяет заключить, что здоровье детей необходимо рассматривать в комплексе: физиологическое, духовное, психологическое. С целью сохранения здоровья детей рекомендуется: профилактика вредных привычек, соблюдение режима дня, оптимальная физическая нагрузка и активных отдых, здоровое и сбалансированное питание, закаливание.

3. Одним из способов формирования культуры здоровья является проектная деятельность, которая более эффективна по сравнению с традиционными формами и методами работы на современном этапе. В настоящее время процесс обучения и воспитания связан с деятельностным подходом в освоении детьми новых знаний, умений и навыков. Одним из видов такого подхода является проектная деятельность, которая базируется на методе проектов. Его использование способствует формированию самостоятельности, глубоко мотивированной, целесообразной познавательной деятельности, касающейся формирования собственной культуры здоровья.

ГЛАВА II. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Диагностика сформированности культуры здоровья у детей младшего школьного возраста на констатирующем этапе опытно-поисковой работы

Исследование проводилось в МАОУ СОШ № 76 им. Д.Е. Васильева, Свердловская область, г. Лесной, в октябре 2018г. В педагогическом исследовании принимали участие 24 ученика 3 «А» класса (экспериментальная группа) и 3 «Б» класса (контрольная группа).

На основе определения понятий «здоровье», «культура здоровья», «здоровый образ жизни», младшего школьника были выделены показатели и критерии сформированности культуры здоровья, а также разработана характеристика уровней их сформированности у младших школьников. Таким образом, к критериям сформированности культуры здоровья были отнесены (Таблица 2):

Таблица 2

Критерии и показатели уровня сформированности культуры здоровья
младших школьников

Критерии	Показатели
Когнитивный	- наличие знаний о здоровье и способах его сохранения; - осознание необходимости соблюдения норм и ценностей разных аспектов культуры здоровья (знание правил пользования средствами личной гигиены, организации режима питания, оказания первой помощи).
Эмоциональный	- желание, заинтересованность и потребность к овладению способами сохранения и укрепления собственного здоровья; - сознательное и активное отношение к сохранению и укреплению здоровья.

Продолжение таблицы 2

Поведенческий	<ul style="list-style-type: none"> - активное и грамотное применение знаний о культуре здоровья в повседневной жизни; - инициативность и активность в овладении способами ЗОЖ; - самоконтроль собственной деятельности с учетом сохранения и укрепления здоровья
---------------	---

Оценка сформированности каждого критерия определялась с помощью показателей, соотнесенных с четырьмя уровнями: высоким, достаточным, средним и низким (Приложение 1).

Уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников определялся по четырехбалльной системе: высокий - 4 балла, достаточный - 3 балла; средний - 2 балл, низкий - 1 балл.

Для выявления уровней сформированности культуры здоровья младших школьников были выбраны следующие диагностические методики:

Для диагностики когнитивного критерия использовалась анкета «ЗОЖ», автор Науменко Ю.В. (Приложение 2). Целью данной методики является оценка знаний учащихся по основам здорового образа жизни. Анкета представляет собой имитацию поездки в летний лагерь. При ответах на вопросы учащиеся читают и отмечают ответы, которые они считают правильными. Каждый вариант ответа имеет свой балл, в последующем он подсчитывается и определяется уровень осведомленности о требованиях ЗОЖ.

Анализ результатов экспериментальной группы показал, что 25% детей (6 чел.) находятся на низком уровне сформированности когнитивного критерия, 50% детей (12 чел.) - на среднем уровне, 25% детей (6 чел.) – на достаточном уровне, высокий уровень сформированности когнитивного критерия не выявлен (рис.2).

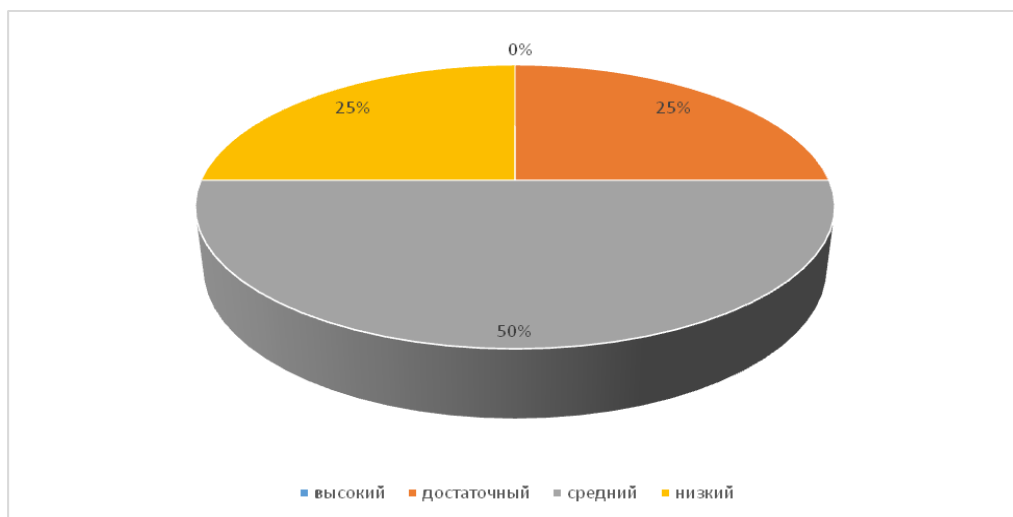


Рис.2. Результаты исследования уровней сформированности когнитивного критерия на констатирующем этапе (экспериментальная группа)

Анализ результатов контрольной группы показал, что 33,3% детей (8 чел.) находятся на низком уровне сформированности когнитивного критерия, 50% детей (12 чел.) - на среднем уровне, 16,7% детей (4 чел.) – на достаточном уровне, высокий уровень сформированности когнитивного критерия не выявлен (рис.3).

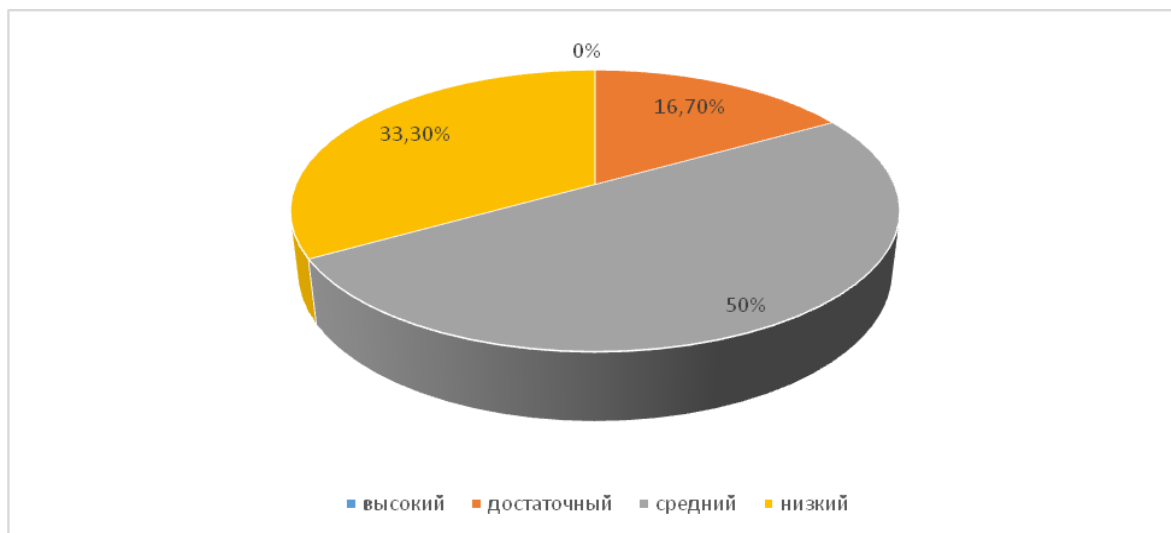


Рис.3. Результаты исследования уровней сформированности когнитивного критерия на констатирующем этапе (контрольная группа)

Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что у детей слабо сформирован когнитивный критерий культуры здоровья, у них слабо сформированы представления о культуре здоровья, о здоровом образе жизни.

Учащиеся ЭГ и КГ слабо ориентируются в правилах здорового образа жизни, особенностях его соблюдения. Дети затруднялись при задании закончить предложение: Здоровый человек – это человек... • Для того, чтобы быть здоровым нужно... Знания у детей о культуре здоровья, о сущности здоровья и его сохранении фрагментарны и обрывочны.

Для диагностики эмоционального критерия культуры здоровья использовалась *Методика исследования уровня представлений о здоровье и эмоциональное отношение к проблемам здоровья*. Целью этой методики было определение характера эмоционального отношения к проблемам здоровья детей. Учащимся было предложено нарисовать здоровье. По определенным показателям (степень детализации изображения, сюжетность и динамика, богатство цветовой гаммы, оригинальность изображения и использование специальной символики) при участии педагога-психолога был выявлен уровень эмоционального отношения к данному понятию.

Анализ результатов экспериментальной группы показал, что 12,5% детей (3 чел.) находятся на низком уровне сформированности эмоционального критерия, 50% детей (12 чел.) - на среднем уровне, 25% детей (6 чел.) - на достаточном уровне, 12,5% детей (3 чел.) - на высоком уровне сформированности эмоционального критерия (рис.4).

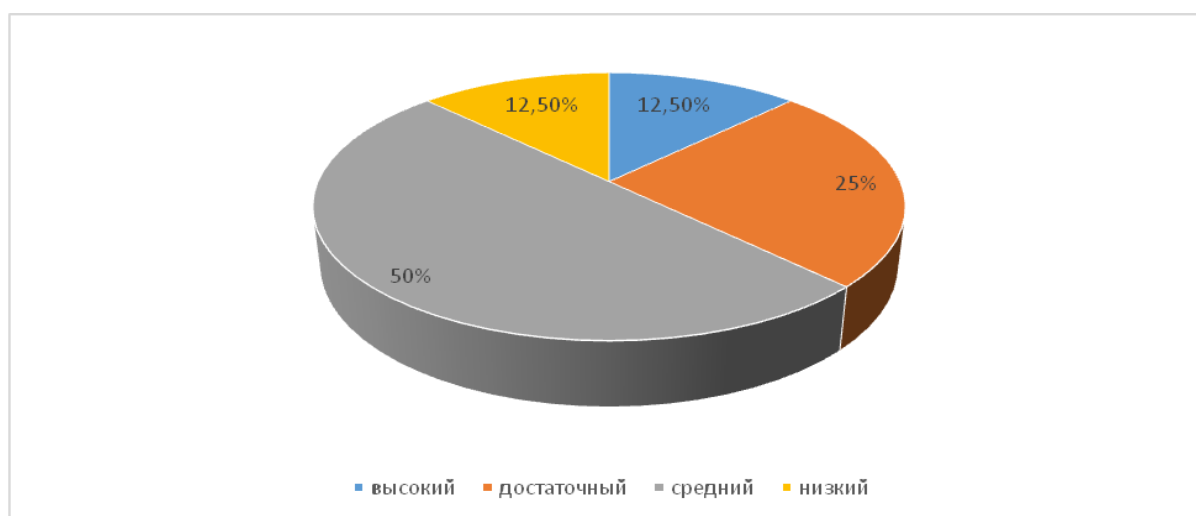


Рис.4. Результаты исследования уровней сформированности эмоционального критерия на констатирующем этапе (экспериментальная группа)

Анализ результатов контрольной группы показал, что 16,7% детей (4 чел.) находятся на низком уровне сформированности эмоционального критерия, 41,6% детей (10 чел.) - на среднем уровне, 25% детей (6 чел.) - на достаточном уровне, 16,7% детей (4 чел.) - на высоком уровне сформированности эмоционального критерия (рис.5).

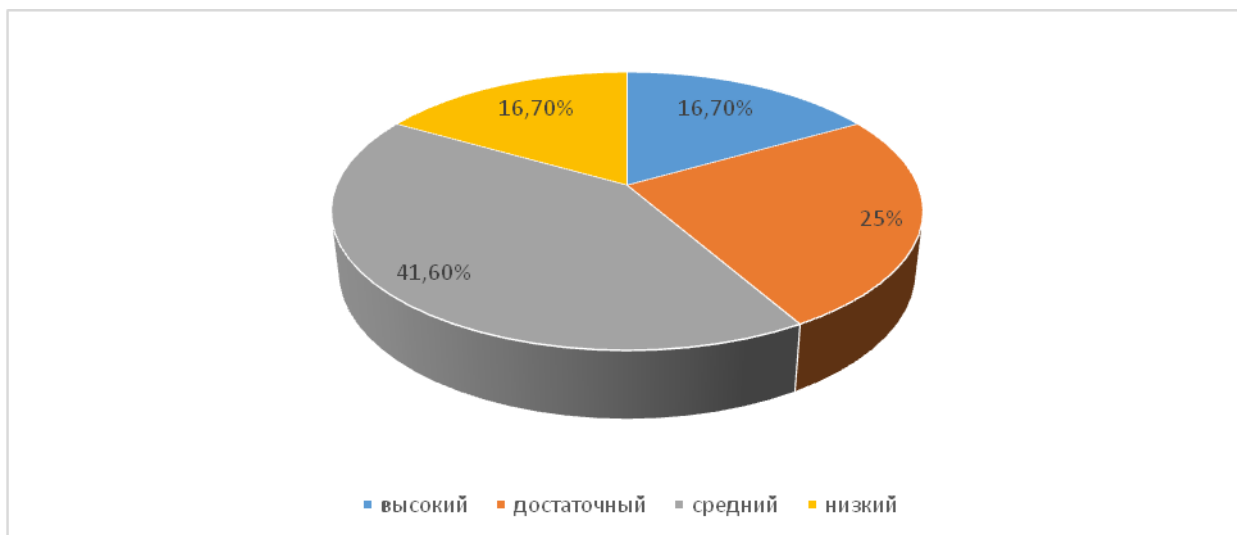


Рис.5. Результаты исследования уровней сформированности эмоционального критерия на констатирующем этапе (контрольная группа)

Проведенная диагностика показала, что у детей ЭГ и КГ наблюдается низкий уровень дифференцированности и сложности представлений о здоровье и болезни. Эмоциональная значимость здоровья для детей невысокая. Позиция детей по отношению к здоровью у большинства пассивная.

Для диагностики поведенческого критерия использовалось анкетирование для родителей и детей (Приложение 3).

Анализ результатов экспериментальной группы показал, что 12,5% детей (3 чел.) находятся на низком уровне сформированности поведенческого критерия, 54,2% детей (13 чел.) - на среднем уровне, 29,2% детей (7 чел.) - на достаточном уровне, 4,1% детей (1 чел.) - на высоком уровне сформированности поведенческого критерия (рис.6).

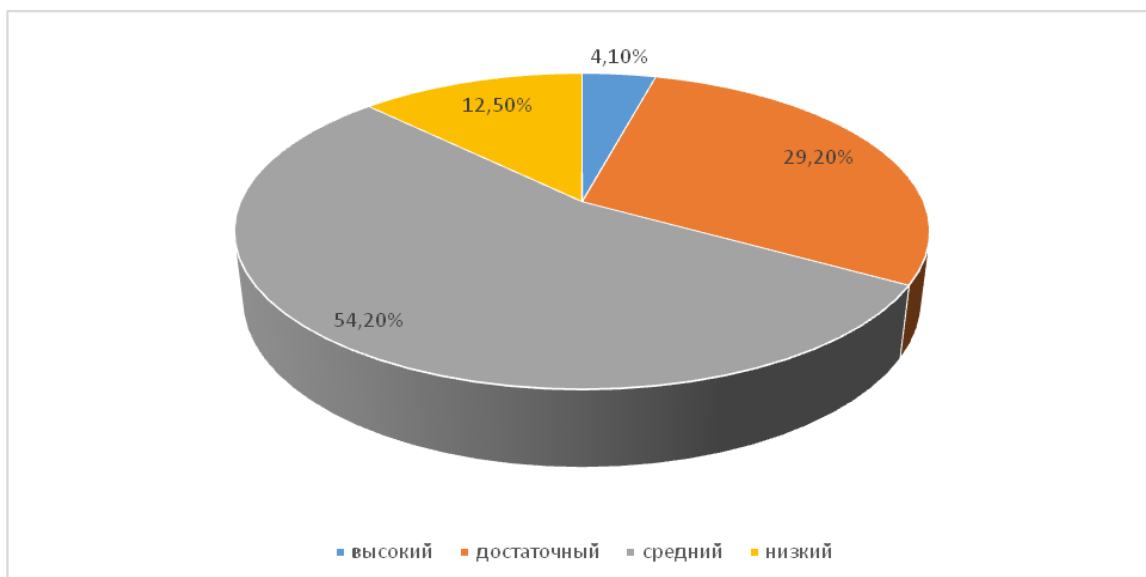


Рис.6. Результаты исследования уровней сформированности поведенческого критерия на констатирующем этапе (экспериментальная группа)

Анализ результатов контрольной группы показал, что 12,5% детей (3 чел.) находятся на низком уровне сформированности поведенческого критерия, 62,5% детей (15 чел.) - на среднем уровне, 20,9% детей (5 чел.) - на достаточном уровне, 4,1% детей (1 чел.) - на высоком уровне сформированности поведенческого критерия (рис.7).

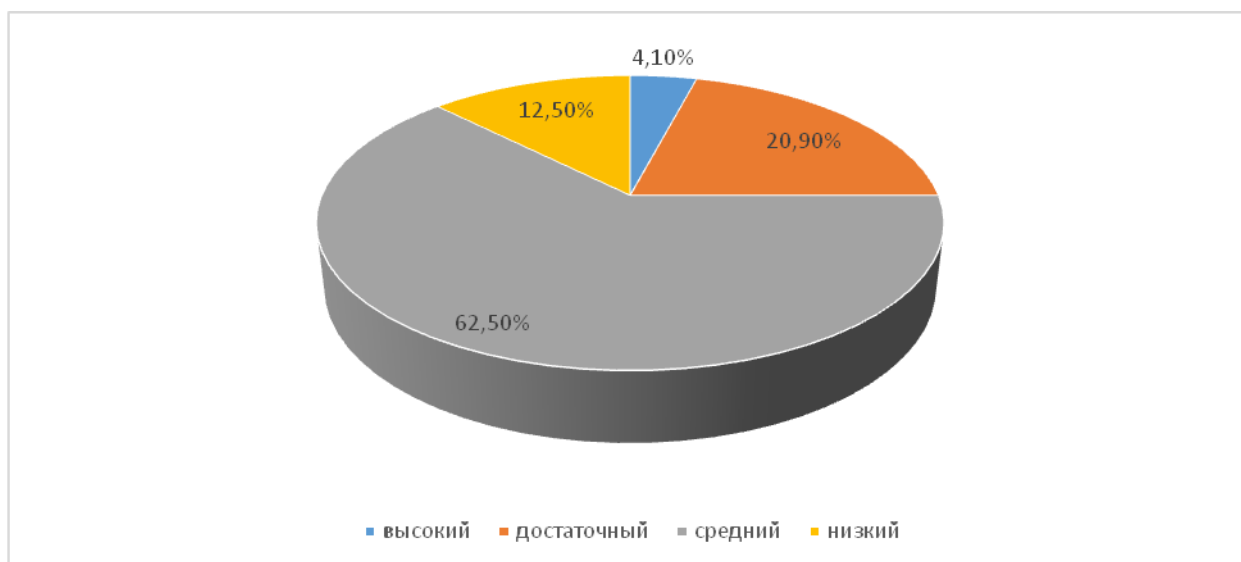


Рис.7. Результаты исследования уровней сформированности поведенческого критерия на констатирующем этапе (контрольная группа)

Результаты диагностики сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста на констатирующем этапе представлены в Таблице 4 - экспериментальная группа (Приложение 4), в Таблице 5 – контрольная группа (Приложение 5).

На констатирующем этапе опытно-поисковой работы были выявлены следующие уровни сформированности культуры здоровья у экспериментальной группы младших школьников (рис. 8):

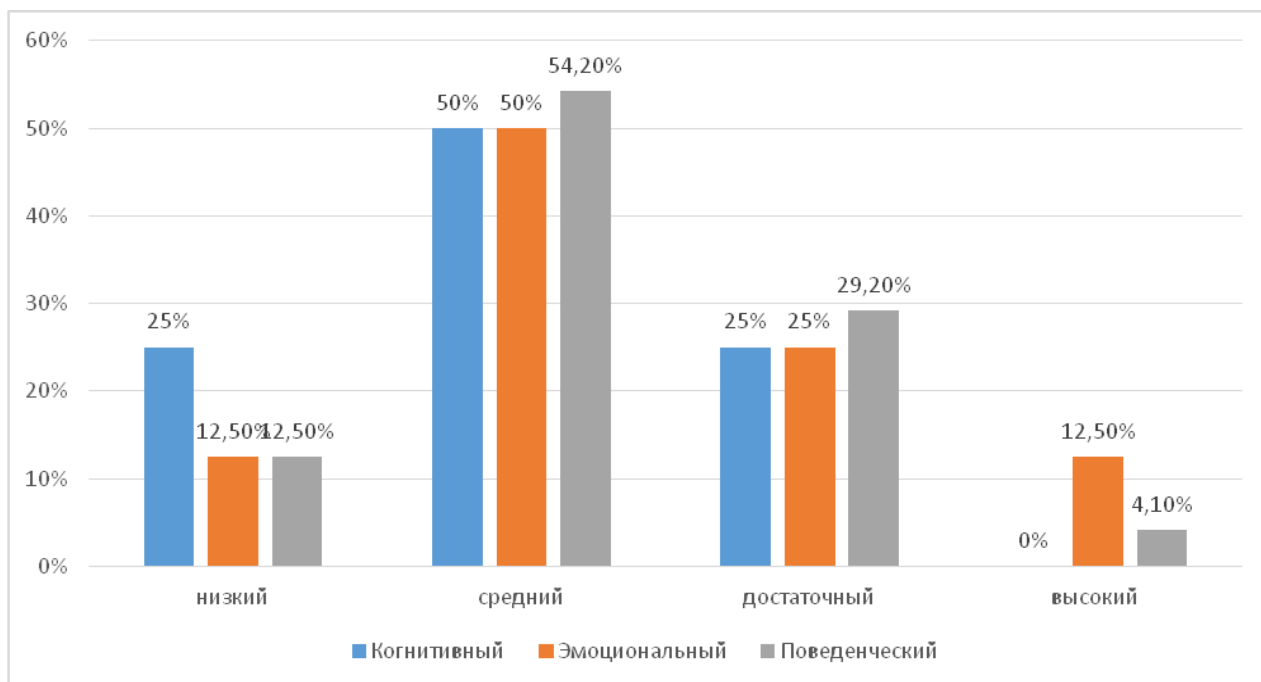


Рис. 8. Результаты исследования уровней сформированности культуры здоровья у младших школьников на констатирующем этапе (экспериментальная группа)

Как мы видим по рисунку 8, у обучающихся ЭГ хуже всего сформирован когнитивный критерий и лучше всего сформирован эмоциональный критерий культуры здоровья.

На констатирующем этапе опытно-поисковой работы были выявлены следующие уровни сформированности культуры здоровья у контрольной группы младших школьников (рис. 9):

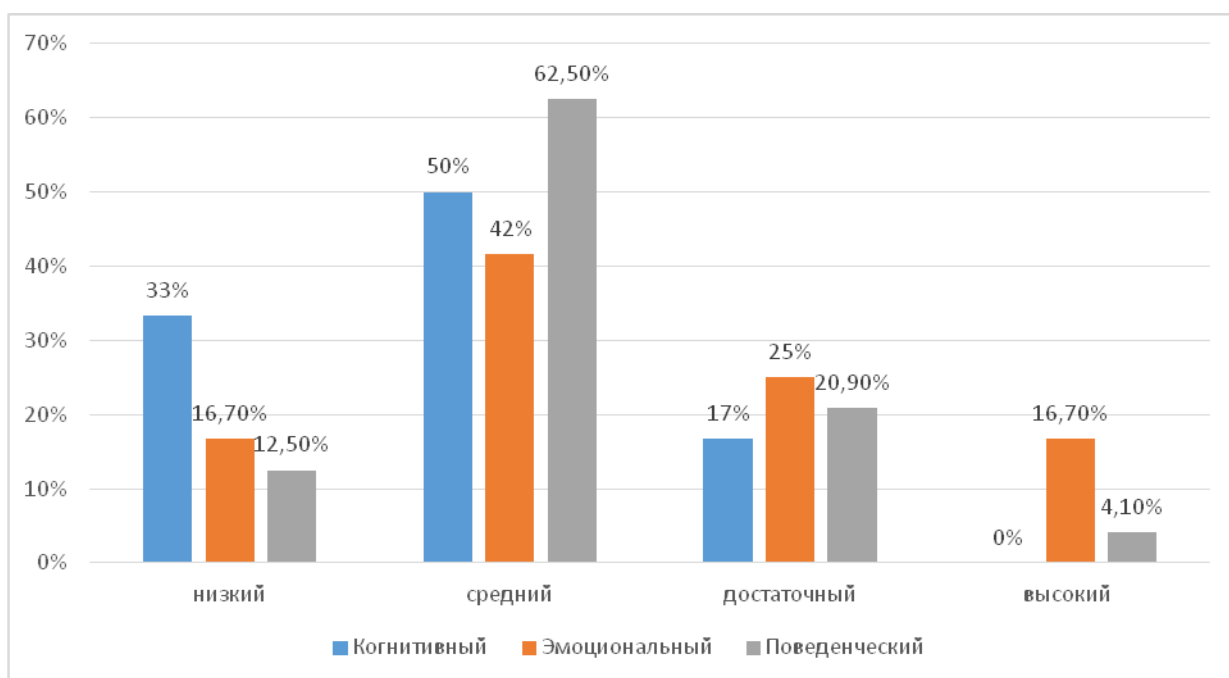


Рис. 9. Результаты исследования уровней сформированности культуры здоровья у младших школьников на констатирующем этапе (контрольная группа)

У учеников КГ в лучшей степени развит эмоциональный критерий, хуже всего сформирован когнитивный критерий. В целом, у детей обеих групп нами были получены схожие результаты.

Объединив результаты по всем трем показателям сформированности культуры здоровья, можно сделать вывод об общем уровне сформированности культуры здоровья у младших школьников (экспериментальная группа): 4 обучающихся (16,7%) находятся на низком уровне, 12 обучающихся (50%) – на среднем уровне, 8 обучающихся (33,3%) – на достаточном уровне, детей, находящихся на высоком уровне сформированности культуры здоровья, нет. Объединив результаты по всем трем показателям сформированности культуры здоровья, можно сделать вывод об общем уровне сформированности культуры здоровья у младших школьников (контрольная группа): 4 обучающихся (16,7%) находятся на низком уровне, 14 обучающихся (58,3%) – на среднем уровне, 6 обучающихся (25%) – на достаточном уровне, детей, находящихся на высоком уровне сформированности культуры здоровья, нет (рис. 10).

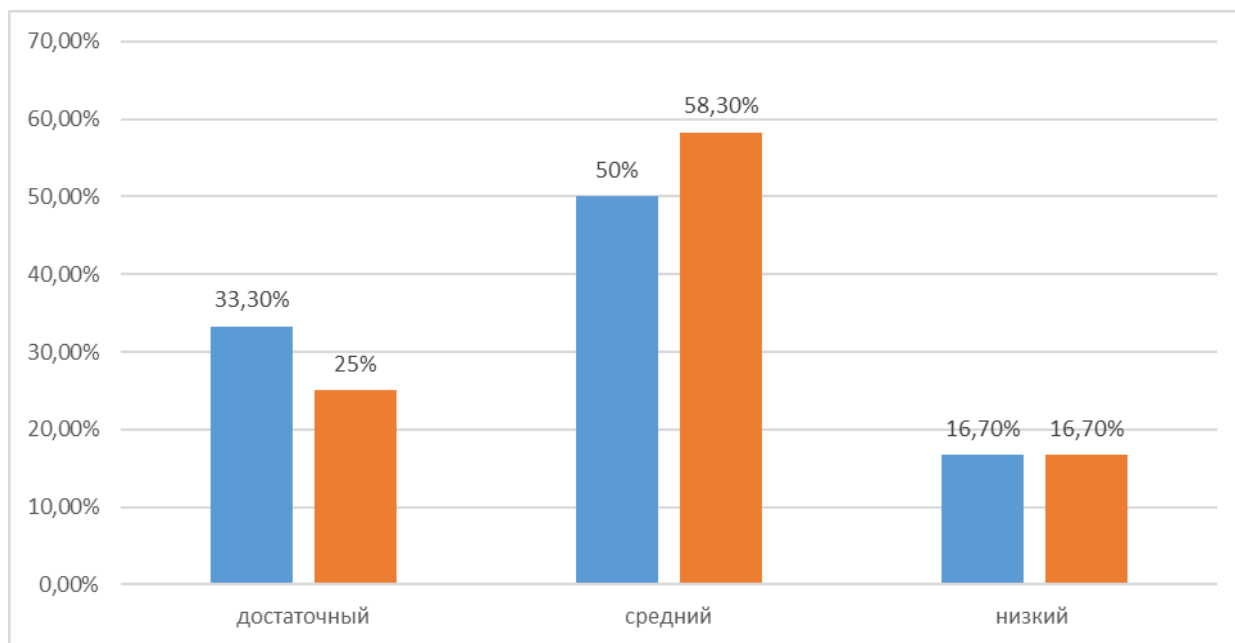


Рис.10. Общий уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников на констатирующем этапе (экспериментальная и контрольная группы)

В результате проведения констатирующего этапа опытно-поисковой работы было выявлено, что третьеклассники и из экспериментальной, и из контрольной группы находятся преимущественно на среднем уровне сформированности культуры здоровья по всем критериям: когнитивный (50%-экспериментальная и контрольная группы), эмоциональный (50%-экспериментальная, 41,6%-контрольная группы) и поведенческий (54,2%-экспериментальная, 58,3%-контрольная группы).

2.2. Содержание педагогической работы по формированию культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности

В результате диагностики мы установили, что у детей в недостаточной степени сформирован уровень культуры здоровья, у младших школьников недостаточно сформированы знания об отдыхе, труде, сне, питании, также не все дети обладают потребностью вести здоровый образ жизни, не заботятся о собственном здоровье и здоровье окружающих. Нами была разработана система проектов, которая позволяет комплексно способствовать

формированию культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности.

Актуальность. На сегодняшний день к числу наиболее актуальных вопросов образования относится целостное формирование культуры здоровья учащихся, воспитание отношения к здоровью как к естественному капиталу, состояние которого существенно зависит от собственного поведения, осознания ценности здоровья не только в общечеловеческом смысле, но и как базовой характеристики человека в системе рыночных отношений. Поэтому опытность детей в выполнении оптимального режима дня, соблюдении правил питания, сбалансировании эмоционального состояния, профилактики нарушений осанки, зрения станут основой воспитания счастливого и здорового ребенка, который может в полной мере использовать свои возможности, развиваться как творческая личность.

Проект составлен в соответствии с федеральными и региональными документами, указывающими на становление принципиально новых приоритетов, требований к системе образования в целом и её звену – начальному общему образованию.

1. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Приказ от 6 октября 2009 г. № 373 Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования.
3. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 189 г. Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 23.05.2015 № 497 «О Федеральной целевой программе развития образования на 2016-2020 годы».

5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.05.2015 № 996-р «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года».

Название комплекса проектов – «Культура здоровья».

Срок реализации проектов – учебный год (2018-2019).

Участники проектов - учитель начальных классов, обучающиеся 3 класса и их родители.

Тип проектов: практико-ориентированные.

По содержанию – межпредметные.

По характеру контактов: внешний.

По количеству участников: массовый.

Цель комплекса проектов – формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности.

Задачи проектов:

- внедрять здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательный процесс;
- объединить усилия педагогов, родителей для реализации права детей на сохранение и укрепление физического и психического здоровья, что позволит сделать процесс формирования культуры здоровья непрерывным;
- формирование у учащихся положительной мотивации на здоровый образ жизни, стимулирование и внедрение современных форм, методов и инновационных технологий превентивного воспитания;
- научить детей правилам, нормам безопасного поведения, выживания в условиях окружающей среды, созданной цивилизованным обществом;
- способствовать формированию у школьников ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как к высшим индивидуальным и общественным ценностям;
- привлекать школьников к полезной экологической и физкультурно-оздоровительной работе;

- создание благоприятных условий для разнообразных интересов детей;
- организация семинаров и других методических мероприятий по распространению передового педагогического опыта, применение практических знаний по проблеме здорового образа жизни, культуры здоровья;
- разработка и создание печатной продукции методического характера из опыта работы над внедрением здоровьесберегающих технологий (авторские программы, проекты, рекомендации, дидактические материалы для педагогов и родителей).

Направления проектов:

- формирование когнитивного компонента культуры здоровья младших школьников;
- формирование эмоционального компонента культуры здоровья младших школьников;
- формирование поведенческого компонента культуры здоровья младших школьников (рис.11).

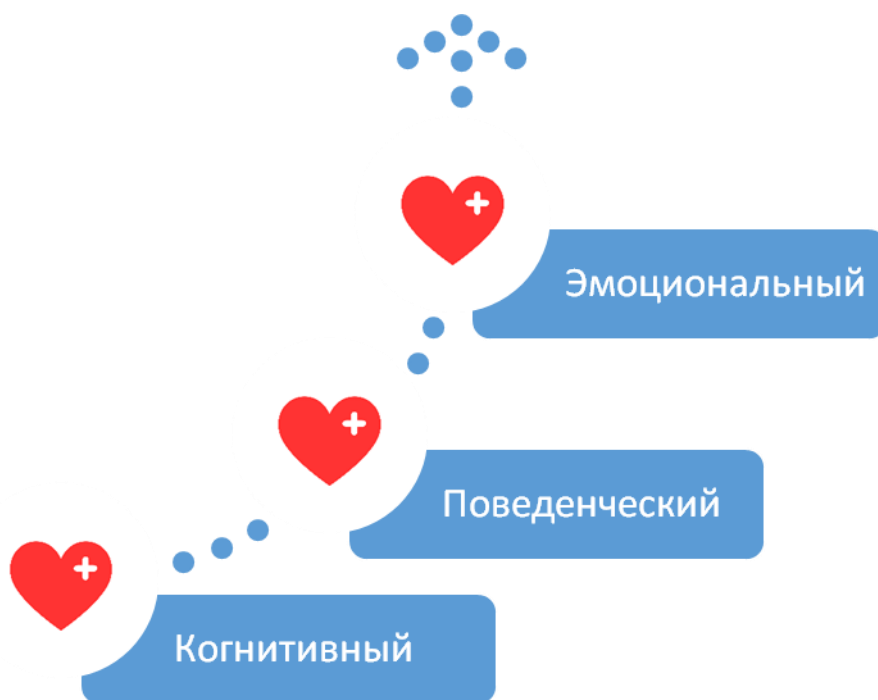


Рис. 11. Направления проектов по формированию компонентов культуры здоровья детей младшего школьного возраста

Приоритеты проектов:

- передача учащимся современных, достоверных знаний о здоровье и здоровом образе жизни, что позволяет влиять на сознательный и взвешенный выбор школьниками собственного образа жизни и ответственного поведения за свою жизнь;
- содействие распространению знаний о здоровье в школе, семье, в окружающей среде;
- привлечение учащихся к активной пропаганде здорового образа жизни.

Способы решения:

- участие младших школьников в проектной деятельности;
- внедрение различных форм и методов здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс;
- рациональная организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.
- внеклассная работа по физической культуре и спорту.
- просветительская работа среди участников учебно-воспитательного процесса;
- создание презентаций, создание страницы «Культура здоровья» на сайте школы.

Ожидаемые результаты апробации комплекса проектов:

- создание педагогических условий, способствующих формированию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста;
- повышение социальной компетентности младших школьников по вопросам здорового образа жизни;
- осуществление организационно-методического обеспечения повышения родительского мастерства по вопросам формирования культуры здоровья;

- постепенное улучшение состояния здоровья всех участников учебно-воспитательного процесса.

Этапы реализации комплекса проектов «Культура здоровья»:

1. Подготовительный (апрель 2018 г. - август 2018 г.).

Цель этапа: теоретическая и психологическая подготовка учителя к участию в опытно-экспериментальной работе, постановка и осознание задач исследования.

2. Диагностико-концептуальный (сентябрь 2018 - май 2019)

Цель этапа: Овладение и использование на практике инновационных приемов, технологий и соотношение их с имеющимися интересами учащихся.

3. Формирующий (сентябрь 2018 - май 2019)

Цель – разработка и реализация проектов, направленных на формирование культуры младших школьников.

4. Контрольно-обобщающий (март 2019 - май 2019)

Цель – анализ и обобщение результатов проведенной работы, рефлексия деятельности участников проекта.

Проекты реализуются в урочной и внеурочной деятельности.

Основу комплекса проектов составляют положения компетентностного и деятельностного подходов, которые предусматривают формирование культуры здоровья, здоровьесберегающей компетентности личности младших школьников.

Форма проведения проектов - групповая, с учетом индивидуальных возможностей и потребностей каждого ребенка.

Методы обучения - словесные, наглядные, практические, игровые, интерактивные, способствуют созданию положительного эмоционального климата и формированию устойчивого интереса к здоровому образу жизни.



Рис. 12. Комплекс проектов, направленных на формирование культуры здоровья младших школьников

Представим в таблице 6 подробное описание комплекса проектов, направленных на формирование культуры здоровья младших школьников.

Таблица 6

Комплекс проектов по формированию культуры здоровья

Название проекта	Продолжительность	Цель	Содержание работы	Продукт проекта	Формируемый критерий культуры здоровья
«Мы за здоровый образ жизни»	Долгосрочный, учебный год	Формирование культуры здоровья, расширение знаний школьников о ЗОЖ.	Рейды проверки санитарного состояния классов, режима проветривания на переменах. Разработка учениками памяток и инструктажей по ЗОЖ.	Газета «ЗОЖ». Конкурс рисунков «Культура здоровья – наша цель».	Когнитивный

			Разработка		
--	--	--	------------	--	--

Продолжение таблицы 6

			школьниками газеты «ЗОЖ». Конкурс рисунков «Культура здоровья – наша цель». Международный день семьи, развлекательная программа «Семья».		
«Здоровое питание для школьника»	Краткосрочный	Формирование у детей четких представлений о продуктах, приносящих пользу для организма, об организации правильного здорового питания.	Просмотр видеоролика «Полезная и вредная еда». Классный час «Как вести себя за столом». Составление памятки «Правила поведения в школьной столовой». Проведение конкурса частушек. Выпуск плакатов родителями «Здоровое питание» и «Правила поведения за столом».	Памятка «Правила поведения в школьной столовой». Плакаты о культуре здоровья.	Поведенческий
«Учимся быть здоровыми»	Средней продолжительности (3 мес.)	Активное и интересное привлечение детей к здоровому образу жизни. Самостоятельный выбор	Анализ литературы. Анкетирование школьников. Круглый стол для школьников. Разработка устного журнала. Конкурс рисунков.	Конкурс рисунков. Устный журнал по проблеме культуры здоровья.	Эмоциональный

		личности здорового питания в пользу здорового образа жизни.	Опрос школьников.		
«Профилактика заболеваний»	Краткосрочный	Выяснить, что является основными причинами заболеваемости; сформулировать правила, следуя которым можно сохранить здоровье.	Анкетирование одноклассников, направленное на изучение факторов заболеваемости. Разработка школьниками рекомендаций по профилактике болезней.	Памятки о здоровом образе жизни. Доклады, презентации учеников.	Поведенческий

Продолжение таблицы 6

			Подготовка школьниками докладов и презентаций в рамках проекта.		
«Наш класс за здоровый образ жизни»	Краткосрочный	Формирование культуры здоровья, формирование здоровьесберегающей компетентности.	Самостоятельный анализ литературы по вопросам правильного режима дня. Исследование режима дня у себя и одноклассников. Ученики в мини-группах готовят презентацию. Разработка правильного распорядка дня, примерного режима дня.	Памятки «Распорядок дня школьника». Презентации.	Когнитивный
«Спорт в нашей жизни»	Краткосрочный	Проект направлен на развитие личных умений и навыков, которые в процессе работы развивают критическое мышление,	Самостоятельное исследование. Сбор информации о возникновении спортивных игр, видов экстремального спорта, последствия небрежного отношения к собственной жизни.	Плакаты. Презентации.	Эмоциональный

		навыки уверенного поведения в жизни.			
«Физическая активность - путь к здоровью»	Краткосрочный	Формирование культуры здоровья, формирование здоровьесберегающей компетентности.	Анкетирование родителей «Условия здорового образа жизни в семье». Спортивная игра «Зарница». Подбор обучающимися развивающих игр, физкульт пауз . Разработка буклета для родителей. Создание информационного стенда «Здоровьесберегающее пространство в школе и дома».	Результаты анкетирования Презентации Буклеты для родителей Информационный стенд	Поведенческий

Приведем пример проекта «Учимся быть здоровыми»

Тема: Здоровое питание.

Цель проекта: Активное и интересное привлечение молодежи к здоровому образу жизни. Самостоятельный выбор личности здорового питания в пользу здорового образа жизни.

Задачи: Пропаганда здорового образа жизни путем повышения уровня осведомленности школьников и усиление информационно-просветительской, образовательно - профилактической работы с учащимися.

Подготовить и провести беседы, анкетирование, викторины, презентации по вопросам здорового питания.

Актуальность. Состояние здоровья населения в России является теперь одним из самых высоких государственных приоритетов. Неудовлетворительное состояние здоровья в детском и подростковом возрасте приводит к нарушениям здоровья на протяжении всей жизни

человека, создает социальные и финансовые проблемы, негативно влияет на уровень социально-экономического развития страны. Итак, формирование, сохранение и укрепление здоровья детей и взрослых граждан России - одна из актуальных проблем нашего общества.

Актуальность этой проблемы именно для здоровья детей объясняется не только социально-экономическими условиями и общим состоянием обеспечения населения качественной и своевременной специализированной медицинской помощью, но и относительно низким уровнем популяризации профилактических мероприятий, одним из которых является соблюдение принципов рационального питания.

Характеристика проекта.

По предметной области - межпредметный («основы здоровья», биология, медицина педагогика, психология).

По основной деятельности – информационно-практический.

По количеству участников - групповой.

По характеру контактов - внутренний.

По продолжительности - средней продолжительности (3 месяца).

Участники проекта: творческая группа учебного заведения в составе руководителя проекта, учеников 3 класса.

Ресурсы:

кадровые - педагогический коллектив и ученики общеобразовательной школы;

материально-технические - бумажные материалы, технические средства;

информационные - нормативно правовое обеспечения, методическая литература, периодические издания, интернет-ресурсы;

Ожидаемые результаты проекта:

Социальный: Систематизация знаний по проблеме здорового питания учащихся; негативного влияния вредной пищи и нерационального питания на организм человека. Нарботка опыта по организации и проведению работы

по пропаганде здорового питания в школьной среде; организация волонтерских групп для проведения профилактической работы; уменьшение риска употребления вредных продуктов питания. Повышение приоритета здорового образа жизни среди учащихся.

Психологический: Стойкая мотивация на здоровый образ жизни и собственная установка на здоровое питание; осмысление ответственности за свой выбор (применение / отказ) вредных продуктов питания; сформированность у школьников активной собственной позиции, направленной на укрепление и укрепления здоровья, их гармоничное развитие и негативное отношение к разрушающим привычкам.

Педагогический - реализация превентивного воспитания в учебном заведении;

Материальный: разработки мероприятий, буклеты, видеоролики, презентации профилактически-оздоровительного направления

Практическая значимость проекта заключается в том, чтобы воспитать у детей правильное отношение к питанию как составной части сохранения и укрепления своего здоровья, формировать у детей представление о необходимости заботы о своем здоровье; способствовать реализации творческой активности, способствовать социальной адаптации детей.

Возможности применения: при организации профилактической просветительской работы с учащимися начальной и средней школы; отдельными блоками, темами для повышения информационного уровня учащихся-волонтеров, проведение предметной недели «Основы здоровья» в течение учебного года.

Информация о проекте:

Проект включает 4 этапа: поисково-аналитический, теоретически-продуктивной, основной, итоговый-обобщающий, в которых определена последовательность его реализации (Таблица 7).

Таблица 7

Этапы реализации проекта

Этап	Задачи	Деятельность	Результат
Поисково-аналитический	Определение темы, целей и задач проекта	<ul style="list-style-type: none"> ✓ анализ актуальности проблемы, изучение нормативно-правового обеспечения организации профилактической работы по здоровому питанию; ✓ анализ психолого-педагогической литературы по проблеме; ✓ анкетирование учеников; ✓ опросы учеников. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ обоснование выбора данной тематики; ✓ формирование информационно-аналитического, статистического банка данных по теме; ✓ теоретическое обеспечение проекта; ✓ изучение фактического состояния по проблеме питания учеников.
Теоретически-продуктивный	Создание условий для реализации и проекта	<ul style="list-style-type: none"> ✓ моделирование системы работы; ✓ анализ и комплектование упражнений, заданий, игр, анкет, домашних задач; ✓ подбор видео, фотоматериалов для проекта. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ методическое обеспечение реализации проекта; ✓ комплектование видеороликов: социальные, медико-профилактические.

Продолжение таблицы 7

Основной этап(практический)	Реализация проекта	<ul style="list-style-type: none"> ✓ лишний вес - социальная проблема «Круглый стол»; ✓ Беседа «Школьное питание» ✓ Конкурс рисунков «нет! Вредной пище» ✓ Информационный марафон ✓ Презентация «История фастфуда» 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ознакомление с планом мероприятий ✓ Систематизация знаний рационального питания ✓ Пропаганда позитивной установки на здоровое питание ✓ Изготовление плакатов, буклетов
Итогово-обобщающий	Определение эффективности проекта	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Итоговое анкетирование учеников ✓ опрос среди учащихся ✓ сравнение результатов 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ выявление положительной (постоянной) тенденции к изменениям в собственных установках среди участников проекта по отказу от вредных

		✓ обобщение результатов проекту	по продуктам питания ✓ определение эффективности проекта, его воздействия на позицию школьников ✓ подготовка презентации по производству проекта «Здоровое питание»
--	--	---------------------------------	---

Рассмотрим также проект «Профилактика заболеваемости».

Проект ориентирован на формирование здорового образа жизни школьников, профилактику заболеваемости.

Ключевой вопрос: В чем смысл здорового образа нашей жизни?

Как вы понимаете принцип «не навреди»?

Тематические вопросы:

Что такое здоровый образ жизни?

Какое бывает здоровье?

От чего зависит здоровый образ жизни?

На что влияет курение?

Правильно ли высказывание: «Здоровье семьи - здоровье нации»?

Учебный проект предназначен для реализации на классных часах и во внеурочной деятельности младших школьников. Дети также работают дома над проектом в сотрудничестве с родителями.

Младшие школьники исследуют общие вопросы здорового образа жизни, на что влияет курение, алкоголизм, их последствия. Подбирают материалы, статьи из газет, ищут информацию в Интернете, строят диаграммы, проводят тестирования данные по школе, анализируют и делают выводы. Создают собственные мультимедийную презентацию, описывая ход проекта, делятся впечатлениями.

В конце проекта по этой теме предусмотрено проведение воспитательного мероприятия.

Проведение проекта рассчитано на месяц.

Учебные цели и ожидаемые результаты обучения:

Ученики учатся:

- Подбирать материал по поставленной теме;
- Собирать разнообразную информацию по о курении, алкоголизме, наркомании, статистические данные;
- Делать выводы, анализировать, строить диаграммы, сравнивать;
- Проводить анкетирование;
- Общаться с другими классами на эту тему;
- Организовывать различные виды деятельности;
- Работать с рисунками и текстовой информацией, используя Word, Exel, Power Point, Интернет.
- Ссылаться на использованные источники;

У учащихся формируется:

- умение эффективно сотрудничать в группе, распределять обязанности;
- умение кратко и четко представлять результаты своей работы;
- умение добывать информацию из Интернета и печатных источников на бытовые темы, эффективно и толерантно общаться со сверстниками;
- активная жизненная позиция; профессиональная адаптивность.
- представление о здоровом образе жизни.

Деятельность учащихся:

Перед началом проекта учащиеся знакомятся с учительским буклетом, из которого они узнают о самом проекте, его этапах, целях и задачах.

Учащиеся делятся на группы, распределяют обязанности, составляют план работы, проводят анкетирование школьников «Вредные привычки, и мы», анализируют данные, строят диаграммы с критериями оценивания презентации. Создают мультимедийную презентацию в программе Power Point, которую демонстрируют перед классом. Оценивают по критериям созданную презентацию.

При создании презентации ученики составляют план презентации, ищут информацию в Интернете, подбирают рисунки, пишут статьи,

выполняют творческие задания, общаются со сверстниками и создают публикацию в течение недели. Ученики представляют свою публикацию учителю и одноклассникам. Оценивают по критериям созданную публикацию.

В конце проекта проводится внеклассный час по теме «Здоровый образ жизни».

Приблизительное время, необходимое для реализации учебного проекта: 5 недель.

Также был реализован проект «Спорт в нашей жизни». Данный проект объединяет немало проблем, связанных не только с учебными предметами. Во время работы над проектом дети знакомятся с историей возникновения спортивных игр, углубятся в проблему всегда спорт приносит пользу, какие могут быть последствия занятия экстремальными видами спорта, воспитывается ответственность за собственную жизнь и за жизнь окружающих. Во время работы над проектом учащиеся познакомятся с историей возникновения Олимпийских, экстремальных видов спорта, последствиями нарушения правил личной безопасности. Кроме этого, работа над проектом будет способствовать формированию у школьников понимания высшей ценности жизни.

Дети в мини-группах разрабатывают собственные блоги. В процессе работы над блогом ученики создают публикацию и курируются при этом методическими требованиями по созданию и планированию публикаций. На разных этапах проведения и реализации проекта, планирование и осуществление своих планов, ученики используют план деятельности. В итоге работу учащихся оценивают, как они сами, так и учитель, который руководствуется формой оценивания. Во время итогового оценивания ученики обсуждают ключевой вопрос - Какова роль спорта в нашей жизни? Какие преимущества и недостатки занятия спортом?

После изучения темы ученики младших классов обсуждают преимущества и недостатки занятия спортом. Далее просматривают

учительскую презентацию, которая касается данной темы. Проводят обсуждение всем классом о необходимости соблюдения правил личной безопасности при занятии спортом. Проводят мозговую атаку по вопросу «Почему люди выбирают экстремальный спорт?». Учитель обсуждает с детьми последствия несоблюдения личной безопасности во время занятия экстремальным спортом, как сложилась жизнь людей после несчастных случаев. Ученики собирают информацию о возникновении спортивных игр, видов экстремального спорта, последствия небрежного отношения к собственной жизни.

Школьники делятся на несколько групп для проведения эффективного проектного исследования. «историки» - которые дают информацию о предпосылках возникновения спортивных игр; «спортсмены» - рассказывают о необходимости специальной подготовки к занятиям различными видами спорта и опасность которую они представляют; «психологи» - исследуют психологические факторы, которые служат причинами несчастных случаев в спорте; «социологи» - изучают статистические данные по проблеме и осуществляют обработку и анализ результатов, проводят интервьюирование окружающих и специалистов по проблеме исследования, проводят исследование печатных источников и интернет-изданий, касающихся темы. Размещают информацию на блоге и все собранные материалы обобщают и оформляют в виде публикации. Учитель предоставляет учащимся список проблем для мозгового штурма и просит учеников отследить, что является факторами распространения экстремального спорта среди молодежи.

Проект предоставил учащимся возможность проявить собственные умения и навыки - выделение нужных знаний из различных источников информации, демонстрация достижений через создание групповой слайдовой презентации. В результате данной деятельности школьники убеждаются в ценности человеческой жизни и необходимости его беречь.

Ожидаемые результаты: навыки креативного мышления, решение социальных проблем, развитие коммуникативных навыков, формирование

умения сопереживать, нести ответственность за жизнь и безопасность, формирование умения формулировать свое мнение и аргументировать его.

Таким образом, нами были разработаны методические рекомендации по проведению педагогической работы по формированию культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности. Реализация разработанной нами системы проектов позволит повышать уровень культуры здоровья детей, сформирует у них положительную мотивацию на здоровый образ жизни, дети научатся правилам нормам безопасного поведения, выживания в условиях окружающей среды.

2.3. Сравнительный анализ результатов опытно-поисковой работы

На контрольном этапе опытно-поисковой работы определялась эффективность проведенной педагогической работы. С этой целью проводилась повторная диагностика уровня сформированности культуры здоровья с использованием диагностических методик констатирующего этапа.

Анализ результатов опытно-поисковой работы проводился в соответствии с разработанными показателями и критериями, выделенными на констатирующем этапе. Оценка сформированности каждого показателя определялась с помощью критериев, соотнесенных с четырьмя уровнями: высоким, выше среднего, средним и низким (Приложение 1).

Уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников определялся по четырехбалльной системе: высокий - 4 балла, достаточный - 3 балла; средний - 2 балл, низкий - 1 балл.

Результаты исследования *когнитивного критерия* рассмотрим по полученным данным. Анализ результатов экспериментальной группы показал, что на низком уровне сформированности когнитивного критерия не находится ни один ученик, 8,3% детей (2 чел.) - на среднем уровне, 58,3%

детей (14 чел.) – на достаточном уровне, 33,4% детей (8 чел.) – на высоком уровне сформированности когнитивного критерия (рис.13).

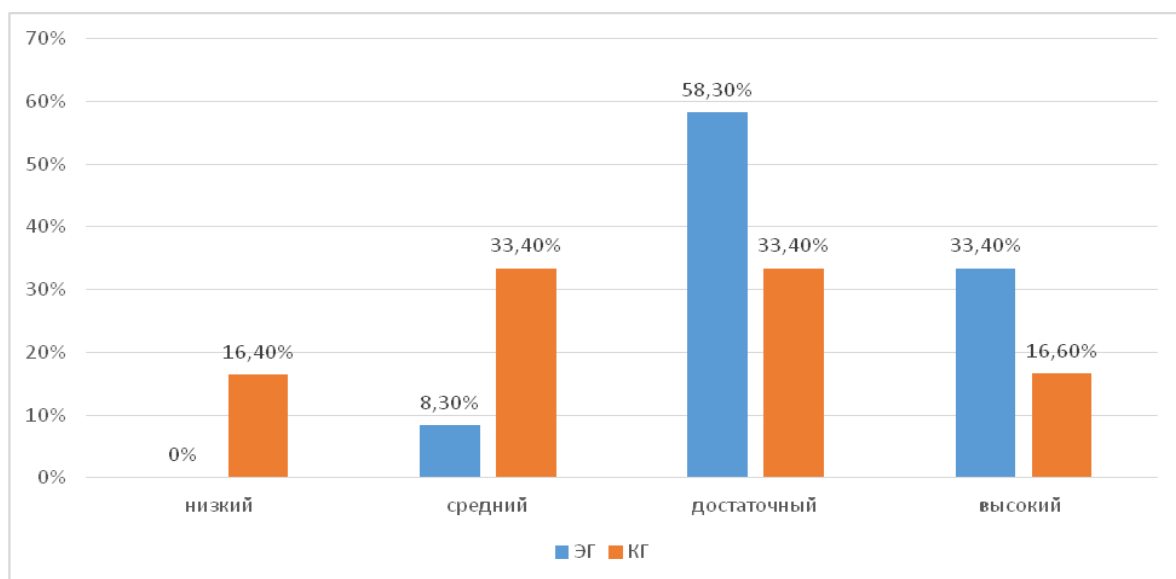


Рис.13. Результаты исследования уровней сформированности когнитивного критерия на завершающем этапе (экспериментальная и контрольная группы)

Анализ результатов контрольной группы показал, что 16,6% детей (4 чел.) находятся на низком уровне сформированности когнитивного критерия, 33,4% детей (8 чел.) - на среднем уровне, 33,4% детей (8 чел.) – на достаточном уровне, 16,6% (4 чел.) – на высоком уровне сформированности когнитивного критерия. Сравнивая полученные результаты, мы видим, насколько отличными стали результаты на итоговом этапе исследования в экспериментальной и контрольной группах. У учеников контрольной группы практически не наблюдается изменений в показателях когнитивного критерия, напротив у учеников экспериментальной группы заметны позитивные сдвиги в сформированности знаний и представлений о культуре здоровья, здоровом образе жизни. Дети ЭГ стали в большей степени осознавать необходимость соблюдения норм и ценностей разных аспектов культуры здоровья.

Результаты исследования *эмоционального критерия* рассмотрим по полученным нами данным. Анализ результатов экспериментальной группы показал, что 4,2% детей (1 чел.) находятся на низком уровне

сформированности эмоционального критерия, 20,8% детей (5 чел.)- на среднем уровне, 41,6% детей (10 чел.) - на достаточном уровне, 33,4% детей (8 чел.) - на высоком уровне сформированности эмоционального критерия (рис.14). Анализ результатов контрольной группы показал, что 12,6% детей (3 чел.) находятся на низком уровне сформированности эмоционального критерия, 41,6% детей (10 чел.)- на среднем уровне, 25% детей (6 чел.) - на достаточном уровне, 20,8% детей (5 чел.) - на высоком уровне сформированности эмоционального критерия.

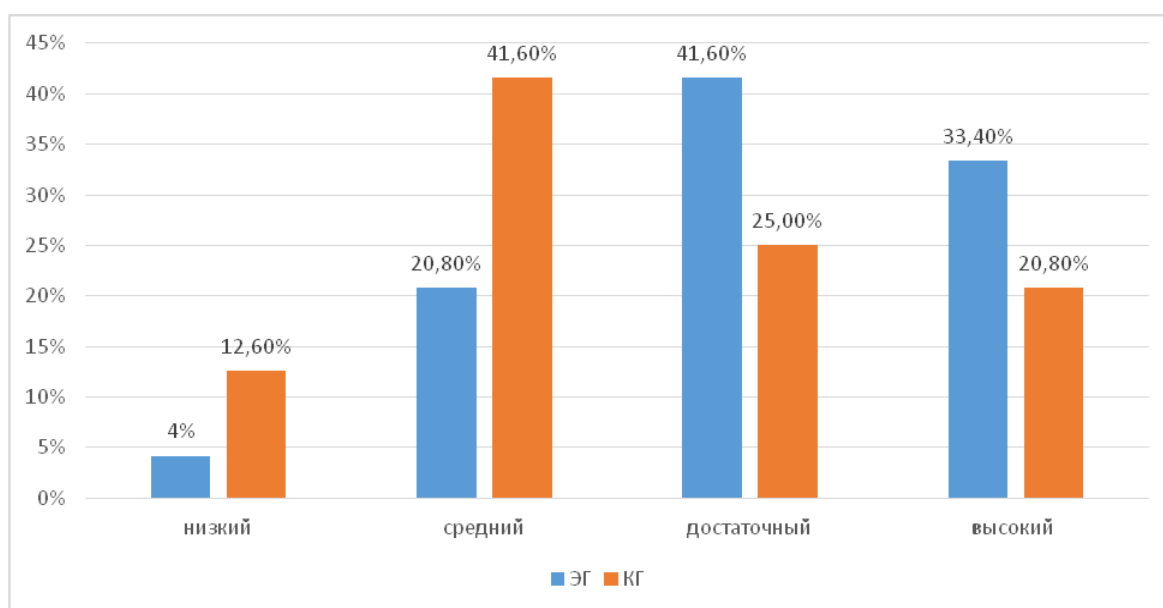


Рис.14. Результаты исследования уровней сформированности эмоционального критерия на завершающем этапе (экспериментальная и контрольная группы)

У детей экспериментальной группы наблюдаются изменения в эмоциональном отношении к культуре своего здоровья. У них повысилось желание, заинтересованность и потребность к овладению способами сохранения и укрепления собственного здоровья. Дети стали демонстрировать более сознательное и активное отношение к сохранению и укреплению здоровья.

Результаты исследования *поведенческого критерия* рассмотрим по полученным нами данным. Анализ результатов экспериментальной группы показал, что на низком уровне сформированности поведенческого критерия не находится ни один человек, 29,2% детей (7 чел.)- на среднем уровне,

45,8% детей (11 чел.) - на достаточном уровне, 25% детей (6 чел.) - на высоком уровне сформированности поведенческого критерия (рис.15). Анализ результатов контрольной группы показал, что 8,3% детей (2 чел.) находятся на низком уровне сформированности поведенческого критерия, 50% детей (12 чел.) - на среднем уровне, 29,2% детей (7 чел.) - на достаточном уровне, 12,5% детей (3 чел.) - на высоком уровне сформированности поведенческого критерия.

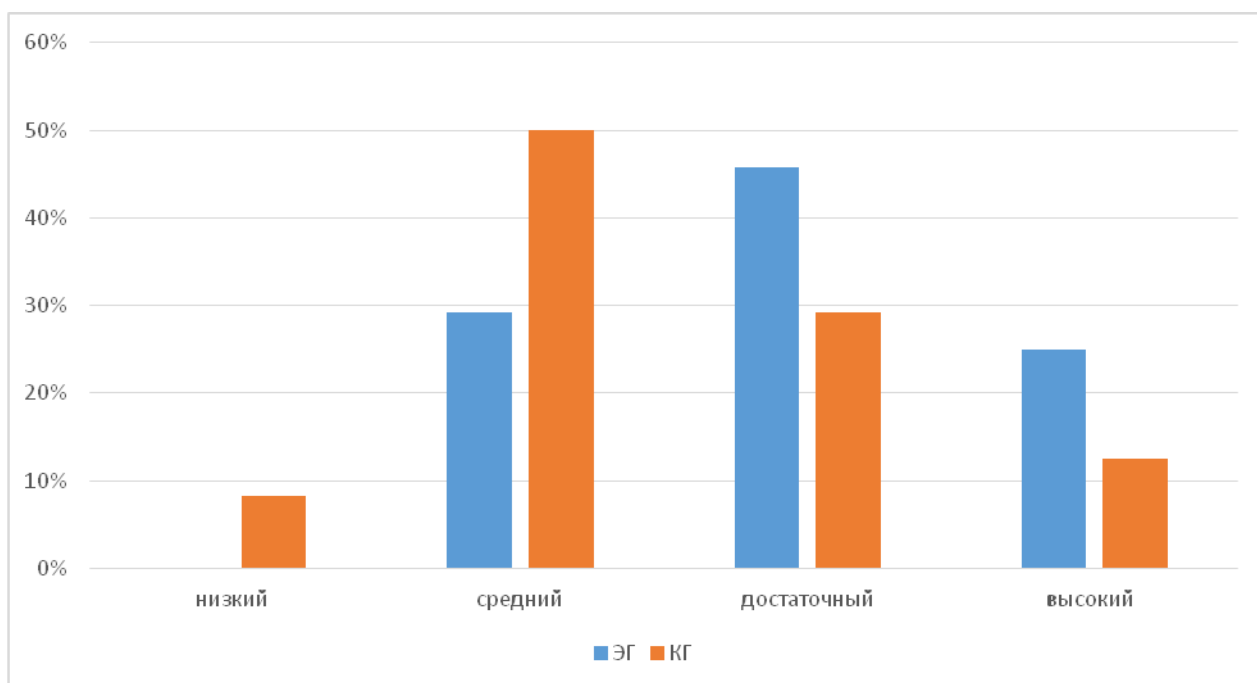


Рис.15. Результаты исследования уровней сформированности поведенческого критерия на завершающем этапе (экспериментальная и контрольная группы)

У детей ЭГ наблюдаются положительные сдвиги в сформированности поведенческого критерия культуры здоровья. Качественные изменения можно наблюдать у учеников экспериментальной группы. У детей наблюдается сформированность поведенческих стереотипов в отношении культуры своего здоровья, у них также можно наблюдать сформированность устойчивых привычек, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья. Дети ЭГ стали демонстрировать активное, самоконтролируемое поведение в отношении своего здоровья.

Результаты диагностики сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста на завершающем этапе представлены в таблице 8- экспериментальная группа (Приложение 6), в таблице 9- контрольная группа (Приложение 7).

Объединив результаты по всем трем критериям сформированности культуры здоровья, можно сделать вывод об общем уровне сформированности культуры здоровья у младших школьников (экспериментальная группа): на низком уровне сформированности культуры здоровья не находится ни один ребенок, 3 человека (12,6%) – на среднем уровне, 17 обучающихся (70,8%) – на достаточном уровне, 4 человека (16,6%) находятся на высоком уровне сформированности культуры здоровья, (рис. 16). Контрольная группа: на низком уровне сформированности культуры здоровья не находится ни один ребенок, 13 обучающихся (54,2%) – на среднем уровне, 10 обучающихся (41,6%) – на достаточном уровне, 1 человека (4,2%) находятся на высоком уровне сформированности культуры здоровья, (рис.16).

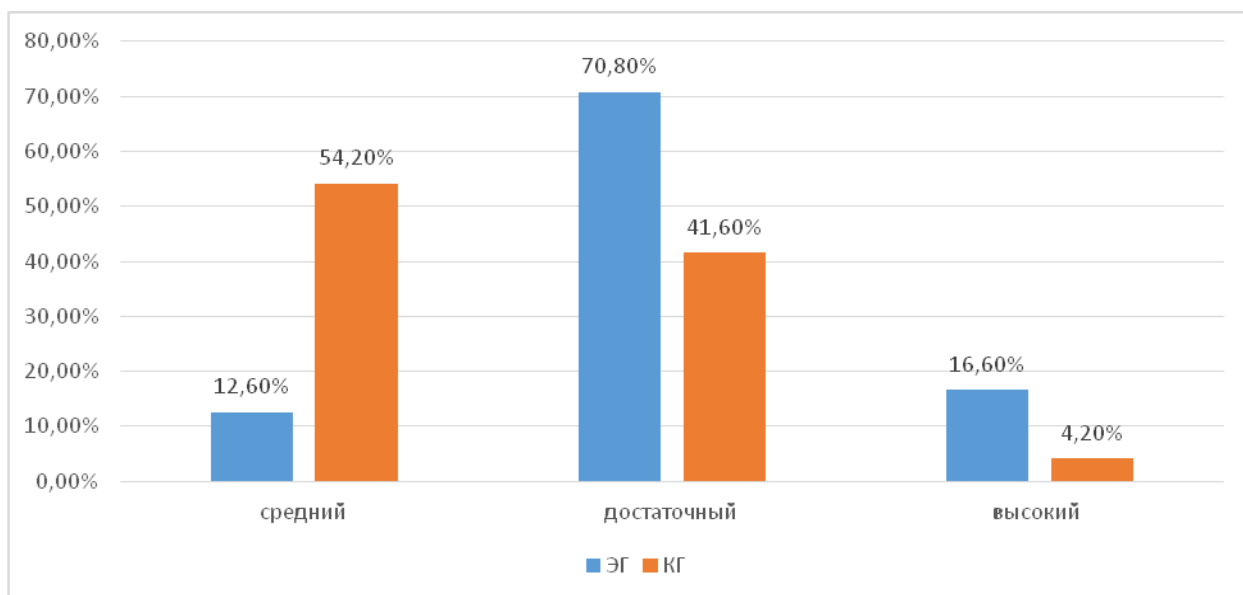


Рис.16. Общий уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников на завершающем этапе (экспериментальная и контрольная группы)

В результате проведения завершающего этапа опытно-поисковой работы было выявлено, что третьеклассники из экспериментальной группы

находятся преимущественно на достаточном уровне сформированности культуры здоровья по всем показателям: когнитивный (58,3%), эмоциональный (41,6%) и поведенческий (45,8%). В то время, как третьеклассники из контрольной группы показали преимущественно средний уровень сформированности культуры здоровья по всем показателям: когнитивный (33,4%), эмоциональный (41,6%) и поведенческий (50%). Таким образом, разработанная нами система по внедрению комплекса проектов способствует формированию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста при учете ряда педагогических условий:

- в процессе формирования культуры здоровья использовать проектную деятельность в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей младшего школьного возраста;
- проводить мониторинг уровня сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста;
- формирование культуры здоровья младших школьников будет осуществляться в системе, в единстве проектов, их связи друг с другом;
- привлечение родителей к процессу формирования культуры здоровья детей младшего школьного возраста посредством проектной деятельности.

В целом проведенная нами работа по разработке и апробации комплекса проектов способствовала созданию благоприятных условий для накопления знаний о культуре здоровья, и превращения их необходимые убеждения, создания необходимых и достаточных педагогических условий для накопления младшим школьниками опыта поведения, способствующего формированию культуры здоровья. Также мы способствовали изменению эмоционального отношения школьников к своему здоровью, помогали им в формировании установок на самовоспитание и самосовершенствование.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цель исследования заключалась в теоретическом обосновании и практической проверке эффективности использования проектной деятельности, направленной на формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста. Для достижения поставленной цели мы поэтапно реализовали все поставленные задачи.

Проектная деятельность включает в себя ряд условных этапов, которые педагоги-учёные выделяют по-разному. Мы можем сделать вывод, что структура проекта зависит от его типа, специфики учебного предмета, авторских педагогических разработок конкретной темы проекта, поэтому они и содержат разное количество этапов. Проектная деятельность в начальной школе достаточно трудна, т.к. дети малы, но возможна при правильной организации. Основные условия успешного применения метода проектов заключаются в: существовании значимой проблемы, требующей решения путем исследовательского поиска, значимости предполагаемых результатов, применении исследовательских методов при проектировании, структурировании этапов выполнения проекта, самостоятельной деятельности учащихся в ситуации выбора.

Одним из способов формирования культуры здоровья является проектная деятельность, которая более эффективна по сравнению с традиционными формами и методами работы на современном этапе. В настоящее время процесс обучения и воспитания связан с деятельностным подходом в освоении детьми новых знаний, умений и навыков. Одним из видов такого подхода является проектная деятельность, которая базируется на методе проектов. Его использование способствует формированию самостоятельности, глубоко мотивированной, целесообразной познавательной деятельности, касающейся формирования собственной культуры здоровья.

Практическое исследование проводилось в МАОУ СОШ № 76 им. Д.Е.

Васильева, Свердловская область, г. Лесной, в октябре 2018г. В педагогическом исследовании принимали участие 24 ученика 3 «А» класса (экспериментальная группа) и 3 «Б» класса (контрольная группа).

На основе определения понятий «здоровье», «культура здоровья», «здоровый образ жизни» младшего школьника были выделены показатели и критерии сформированности культуры здоровья, а также разработана характеристика уровней их сформированности у младших школьников. Оценка сформированности каждого критерия определялась с помощью показателей, соотнесенных с четырьмя уровнями: высоким, достаточным, средним и низким

Для диагностики культуры здоровья младших школьников использовалась анкета «ЗОЖ», автор Науменко Ю.В., методика исследования уровня представлений о здоровье и эмоциональное отношение к проблемам здоровья, а также проводилось анкетирование родителей и детей. В результате проведения констатирующего этапа опытно-поисковой работы было выявлено, что третьеклассники и из экспериментальной, и из контрольной группы находятся преимущественно на среднем уровне сформированности культуры здоровья по всем показателям: когнитивный (50%-экспериментальная и контрольная группы), эмоциональный (50%-экспериментальная, 41,6%-контрольная группы) и поведенческий (54,2%-экспериментальная, 58,3%-контрольная группы).

В результате диагностики мы установили, что у детей в недостаточной степени сформирован уровень культуры здоровья, у младших школьников недостаточно сформированы знания об отдыхе, труде, сне, питании, также не все дети обладают потребностью вести здоровый образ жизни, не заботятся о собственном здоровье и здоровье окружающих. Нами была разработана система проектов, которая позволяет комплексно способствовать формированию культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности. Цель комплекса проектов – формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной

деятельности.

Направления проектов: формирование когнитивного компонента культуры здоровья младших школьников, формирование эмоционального компонента культуры здоровья младших школьников, формирование поведенческого компонента культуры здоровья младших школьников.

В результате разработки и апробации комплекса проектов были разработаны следующие продукты проектной деятельности: газета «ЗОЖ», проведен конкурс рисунков «Культура здоровья – наша цель», памятка «Правила поведения в школьной столовой», плакаты о культуре здоровья, памятки о здоровом образе жизни, доклады, презентации учеников, распорядок дня школьника, презентации, результаты самоисследования, буклеты для родителей, информационный стенд.

В результате проведения завершающего этапа опытно-поисковой работы было выявлено, что третьеклассники из экспериментальной группы находятся преимущественно на достаточном уровне сформированности культуры здоровья по всем показателям: когнитивный (58,3%), эмоциональный (41,6%) и поведенческий (45,8%). В то время, как третьеклассники из контрольной группы показали преимущественно средний уровень сформированности культуры здоровья по всем показателям: когнитивный (33,4%), эмоциональный (41,6%) и поведенческий (50%). Таким образом, разработанная нами система по внедрению комплекса проектов способствует формированию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста при учете ряда педагогических условий: в процессе формирования культуры здоровья использовать проектную деятельность в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей младшего школьного возраста; проводить мониторинг уровня сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста; формирование культуры здоровья младших школьников будет осуществляться в системе, в единстве проектов, их связи друг с другом; привлечение родителей к процессу формирования культуры здоровья детей

младшего школьного возраста посредством проектной деятельности.

В целом проведенная нами работа по разработке и апробации комплекса проектов способствовала созданию благоприятных условий для накопления знаний о культуре здоровья, и превращения их необходимые убеждения, создания необходимых и достаточных педагогических условий для накопления младшим школьниками опыта поведения, способствующего формированию культуры здоровья. Также мы способствовали изменению эмоционального отношения школьников к своему здоровью, помогали им в формировании установок на самовоспитание и самосовершенствование.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айдаркин, Е.К. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии: учебное пособие / Е.К. Айдаркин, Л.Н. Иваницкая. – Ростов-на-Дону: ЮФУ, 2008. - 176 с.
2. Алексеев, Н.Г. Концепция развития исследовательской деятельности учащихся / Н. Г. Алексеев, А. В. Леонтович // Исследовательская работа школьников. - 2017. - №1. – С.24 – 33.
3. Алямовская, В. Г. Как воспитать здорового ребенка / Алямовская, В. Г. - Москва: Аркти, 1993. - 132 с.
4. Ангеловски, Кресте. Учителя и инновации: книга для учителей: пер.с макед. / Кресте Ангеловски. - Москва: Просвещение, 2009. - 159 с.
5. Андреев, В.И. Эвристическое программирование учебно-исследовательской деятельности / В. И. Андреев. - Москва: Высш.шк., 2014. - 240 с.
6. Балл, Г.А. Современный гуманизм и образование: Социально-философские и психолого-педагогические аспекты / Г. А. Балл. - Москва: Равно Листа, 2013. - 184 с.
7. Бахтин, Ю. К. Формирование культуры здоровья - ответственная задача учреждений народного образования / Ю.К. Бахтин, Г.И. Сопко, М.В. Пазыркина // Молодой ученый. - 2012. - №4. - С. 445-447. - URL <https://moluch.ru/archive/39/4635/> (дата обращения: 14.04.2019).
8. Бахтин, Ю.К. Формирование культуры здоровья в педагогическом университете / Ю.К. Бахтин // Материалы VIII-й Всероссийской научно-практической конференции по проблемам непрерывного образования в области безопасности жизнедеятельности. 15-19 ноября 2004 г.: сб. ст. – Санкт-Петербург: Союз, 2004. - С.35-39.
9. Бахтин, Ю.К. Профессионально – в защиту валеологии, отзыв на статью З.И. Тюмасевой «Невалеологические проблемы валеологии» /

- Ю.К. Бахтин, Г.А. Корчагина, В.П. Соломин // Народное образование. - 2004. - № 2. - С.44-46.
10. Беленький, В. П. Здоровье ребенка - от семьи / В. П. Беленький, А.Л. Богинич, М.А. Машовец. - Москва: СПД, 2006. - 220 с.
11. Богоявленская, Д. Б. Исследовательская деятельность как путь развития творческих способностей / Д. Б. Богоявленская // Исследовательская деятельность учащихся в современном образовательном пространстве: сб. статей. – Москва, 2010. - С. 40– 50.
12. Бойченко, Я.В. Здоровьесбережение современной молодежи / Я.В. Бойченко. - Харьков: Изд-во И.С. Иванченко, 2013. - С. 195
13. Бурлаков, А.Н. Здоровьесберегающие технологии, их роль в развитии личности ребенка / А.Н. Бурлаков // Шестая научно-практическая конференция, посвященная 15-летию Центра психолого-медико-социального сопровождения: сб. статей и тезисов. - Бердск: ДАРС, 2007. - 272 с.
14. Вайнер, Э.Н. «Культура здоровья» как правопреемница специальности «Валеология» в профессиональном педагогическом образовании / Э.Н. Вайнер // Материалы 3-его Международного конгресса валеологов: сб. статей / под ред. В.В. Колбанова. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 36-37.
15. Васильева, О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установка / Васильева, О.С. – Москва: Академия, 2001. – 298 с.
16. Васютина, И. В. Современное понимание феномена «культура здоровья дошкольника» / Васютина И. В., А. А. Симонова // Теория и практика образования в современном мире: материалы X Междунар. науч. конф. - Чита: Издательство Молодой ученый, 2018. - С. 15-22. - URL <https://moluch.ru/conf/ped/archive/277/13957/> (дата обращения: 28.09.2019).

17. Виноградова, Л. П. Приобщение младших школьников к учебно-исследовательской деятельности в процессе развивающего обучения: автореф. дис. канд. пед. наук: 02.05.14 / Л. П. Виноградова. - Комсомольск-на -Амуре, 2014. - 21 с.
18. Волковская, Т. Н. Проектирование как метод личностно ориентированного обучения / Т.Н. Волковская // Начальная школа. - 2006. - № 40. - С. 9-10.
19. Говорушина, Т. К. Особенности формирования здоровьесберегающей среды в учреждении дополнительного образования детей: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук: 13.00.01 / Т. К. Говорушина. - Великий Новгород, 2005. - 26 с.
20. Горашук, В.П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика) / В.П. Горашук. - Луганск: Альма-матер, 2013. - 388 с.
21. Горбушина, С.Н. Формирование у будущего учителя основ валеологического мировоззрения / Горбушина, С.Н. // Учебно-методическое пособие. – Уфа: БГПУ, 2003. - 43 с.
22. Громова, Т. И. Критерии сформированности исследовательской деятельности / Т. И. Громова // Исследовательская деятельность учащихся в современном образовательном пространстве: сб. статей. - Москва: НИИ школьных технологий, 2006. - 612 с.
23. Джонс, Дж. К. Методы проектирования / Дж. К. Джонс – Москва: Мир, 1986. - 326 с.
24. Додусенко, Н. А. Проектная деятельность в начальной школе / Н.А. Додусенко, И. В. Нетужилова - Хабаровск: Вид. группа «Основа», 2010. - 223 с.
25. Забиров, В.В. О человеческом развитии / Забиров, В.В. // Доклад Программы развития Организации Объединенных Наций. - URL: http://hdr.undp.org/en/media/HDR_20072008_RU_indicators (дата обращения 17.04.2019).

26. Зеленская, А.И. Использование инновационных технологий на уроках в начальной школе / А. Зеленская // Начальная школа. - 2013. - № 15. - С. 47-48.
27. Ивашова, О. А. Развитие исследовательских умений у младших школьников: методический аспект / О. А. Ивашова. – Санкт-Петербург: Культ-Информ-Пресс, 2008. - 385с.
28. Казначеев, В. П. Здоровье нации, просвещение, образование / В. П. Казначеев. - Кострома: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2010. - 248 с.
29. Карпов, А. О. Исследовательское образование: ключевые концепты / А. О. Карпов // Педагогика. - 2011. - № 3. - С. 20 – 30.
30. Кирпиченков, А. А. Компонентный состав здоровьесберегающих технологий / А. А. Кирпиченков // Ученые записки университета имени П.Ф.Лесгафта. - 2011. - №1 (71). - С. 51-54.
31. Кобзарева, Т. А. Организация исследовательской деятельности учащихся в условиях реализации ФГОС. 1-4 классы / Т. А. Кобзарева, И. Г. Судак. - Волгоград: Учитель, 2015. - 166 с.
32. Коротов, В.М. Педагогическое проектирование и диагностика / В.М. Коротов // Введение в педагогику. - Москва: Изд-во УРАО, 1999. - С.149-180.
33. Косенкова, Т.В. Актуальные проблемы состояния здоровья детей в Российской Федерации / Т.В. Косенкова. - URL: <http://congress-ph.ru/common/htdocs/upload/fm/vich/18/may/prez/14-09.pdf> (дата обращения 29.09.2018).
34. Кривобок, Е. В. Исследовательская деятельность младших школьников: программа, занятия, работы учащихся / Е. В. Кривобок: 2-е издание. - Волгоград: Учитель, 2008. - 138 с.
35. Кузнецова, В. Д. Исследовательская деятельность младших школьников в учебном процессе / В. Д. Кузнецова. - URL: [79](http://mousosh-</div><div data-bbox=)

- 48.ru/files/issledovatel'skaya_deyatelnost_mladshih_shkolnikov.pdf (дата обращения: 21.03.2019).
36. Ларионова, И. С. Здоровье как витальная ценность / И. С. Ларионова. - Москва, 2014. - 190 с.
37. Лисицын, Ю.П. Образ жизни и здоровье населения / Ю.П. Лисицын. - Москва: Просвещение, 1982. – 328 с.
38. Ляхов, И. И. Проектная деятельность: социал.-филос. аспект: диссертация ... доктора философских наук: 09.02.96. / И. И. Ляхов: - Москва, 1996. - 305 с.
39. Макротова, Г. В. Школа исследовательской культуры: учебное пособие / Г. В. Макротова / под ред. И. Ф. Исаева. - Белгород: БелГУ, 2007. - 300с.
40. Махмутов, М. И. Проблемное обучение: основные вопросы теории / М. И. Махмутов. – Москва: Просвещение, 1998. - 291с.
41. Мельник, А.А. Системный подход к формированию культуры здоровья участников учебно-воспитательного процесса / А.А. Мельник // Палитра педагога. - 2007. - № 4. - С. 14 - 17.
42. Михайленко, Б.Д. Метод проектов: особенности применения в начальной школе / Б.Д. Михайленко // Пособие для учителей начальных классов, слушателей курсов повышения квалификации, студентов педагогических факультетов высших учебных заведений. – Киев: Издательство городского пед. ун-та имени Б. Д. Гринченко. - 2009. -42 с.
43. Мойсеюк, Н. Е. Педагогика: учебное пособие / Н. Е. Мойсеюк. - Москва: Дрофа, 2007. - С. 293-299.
44. Обухов, А. С. Исследовательская деятельность как способ формирования мировоззрения / А. С. Обухов // Народное образование.- 2007.- №10. - С. 158 – 161.
45. Обухов, А. С. Развитие исследовательской деятельности учащихся / А. С. Обухов. - Москва: Прометей МПГУ, 2006. - 224 с.

46. Огурцов, А.П. Новая философская энциклопедия: в 4 томах / А.П. Огурцов, Г.Ю. Семигин, В.С. Степин. - Москва: Мысль, 2010. - Т. 1 - 744 с. /Т. 2 - 634 с. /Т. 3 - 692с. /Т. 4 - 736 с.
47. Омельченко, С. А. Взаимодействие социальных институтов общества в формировании здорового образа жизни детей и подростков / С. А. Омельченко. - Луганск: Альма-матер, 2007. - 352 с.
48. Онисимова, О. И. Некоторые аспекты и особенности научно-исследовательской деятельности как образовательной технологии / О. И. Онисимова // Отечество. - 2001. №7. - С. 12-18.
49. Пазыркина, М.В. Значение валеологической культуры в формировании здоровья педагога / М.В. Пазыркина, Г.И. Сопко, Т.Г. Журина // Молодой ученый. - 2012. - № 3. - С.380-382.
50. Патрикеев, А.Н. Физкультура в вопросах и ответах. Детский сад-начальная школа / А.Н. Патрикеев. - Москва: Издательские решения, 2015. — 510 с.
51. Пахомова, Н.Ю. Проектное обучение - что это? / Н.Ю. Пахомова // Методист. - 2004. - №1. - С. 42-47.
52. Поддъяков, А. Н. Развитие исследовательской инициативности в детском возрасте: дис. док. псих. наук.: 09.02.11 / А. Н. Поддъяков. - Москва, 2011. - С. 350
53. Полат, Е.С. Метод проектов / Е.С. Полат. - URL <http://www.iosso.ru/distant/projekt/meth%20prijekt/metod%20pro.html> (дата обращения 29.09.2018).
54. Разагатова, Н. А. Исследовательская деятельность младших школьников / Н. А. Разагатова. - Самара: Изд. дом Агни, 2007. - 88 с.
55. Ромась, Л. Научно-исследовательская деятельность в начальных классах / Л. Ромась // Начальное образование. - 2013. - № 15. - С. 2 - 11.
56. Румянцева, Н. Ю. Потенциальная готовность учителя к организации учебно- исследовательской деятельности младших школьников / Н. Ю. Романцева. - Москва: Просвещение, 1999. - 234 с.

57. Рылова, Н. Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений: дис...канд. пед. наук: 13.00.01 / Н. Т. Рылова. - Кемерово, 2007. - 196 с
58. Савенков, А. И. Содержание и организация исследовательского обучения школьников / А. И. Савенков. - Москва: Сентябрь, 2013. - 204 с.
59. Сазанова, А.В. Генезис и сущность понятия «проектная деятельность» / А.В. Сазанова // Психология, социология и педагогика. - 2012. - № 6 - URL: <http://psychology.snauka.ru/2012/06/673> (дата обращения 29.09.2018).
60. Сластенин, В.А. Введение в педагогическую аксиологию / В.А. Сластенин // Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - Москва: Академия, 2003. – 192 с.
61. Сократов, Н. В. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: учеб. пособие. / Н. В. Сократов - Москва: ТЦ Сфера, 2005. – 224 с.
62. Соковня-Семенова, И.И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь: учебное пособие, 2-е изд. / И.И. Соковня-Семенова. - Москва: Академия, 2000. - 208 с.
63. Соломин, В.П. Фундаментализация многоуровневого профессионального образования: материалы X Международной научно-практической конференции / В.П. Соломин. – Санкт-Петербург: РГПУ, 2006. - С. 6-11.
64. Сопко, Г.И. Образ жизни и здоровье / Г.И. Сопко // Основы здорового образа жизни петербургского студента. – Санкт-Петербург: РГПУ им. А.И. Герцена, 2008. - С.53-58.
65. Терехова, Г.В. Творческое образование школьников на основе ТРИЗ / Г.В. Терехова // Психология и педагогика в инновационных процессах современного образования: тез. Всероссийской юбилейной науч.-практ.

- конф.(Питер, 5-7 декабря 2007 г.). - Санкт-Петербург: РГПУ им. А.И. Герцена, 2008. - с. 67-70.
66. Тихомиров, А. В. Исследовательское обучение в начальной школе: современные методики / А. В. Тихомиров. - Красноярск: Изд-во Красноярского педагогического университета, 2008. - 213 с.
67. Торохова, Е.И. Валеология: Словарь / Е.И. Торохова. - Москва: Флинта: Наука, 1999. - 248с.
68. Тюмасаева, З. И. Валеология и образование / З. И. Тюмасаева, Б. Ф. Кваша. - Санкт-Петербург: МАНЭБ, 2002. – 380 с.
69. Файн, Т. Д. Поэтапные действия по формированию исследовательской культуры школьников / Т. Д. Файн // Практика административной работы в школе, 2014.- № 7. - С. 35-40.
70. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) дошкольного. - URL: <https://academy-prof.ru/blog/fgos-doshkolnogo-obrazovaniya> (дата обращения 29.09.2018).
71. Федеральный государственный стандарт начального общего образования. - URL: <http://standart.edu.ru/> (дата обращения: 11.03.2019).
72. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об образовании в Российской Федерации». - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/48b9101fff215f3aeb122d86593a129a34d96d3c/ (дата обращения 29.09.2018).
73. Феоктистова, В. Ф. Исследовательская и проектная деятельность младших школьников / В. Ф. Феоктистова. - Волгоград: Учитель, 2015. - 154с.
74. Чепель, М. М. Педагогические технологии: учеб. пособие. / М. М. Чепель, Н.З. Дудник. - Москва: Академия, 2012. - 224 с.
75. Чернецкая, Т. И. Современный урок: теория и практика: учеб. пособие / Т. И. Чернецкая. - Москва: ООО «Праймдрук», 2011. - С.129-139.

76. Чечель, И. Д. Метод проектов или попытка избавить учителя от обязанности всезнающего оракула / И. Чечель // Директор школы. - 2008. - №3. -с. 11-16.
77. Чечель, И. Д. Исследовательские проекты в практике обучения / И. Д. Чечель // Практика административной работы в школе. - 2003. - № 6. - С. 24–29.
78. Чумаков, Б. Н. Основы здорового образа жизни / Б.Н. Чумаков. – Москва: РПА, 2004. – 416 с.
79. Шарипов, Ф. В. Образовательные технологии: проектирование и функционирование / Ф. В. Шарипов. - Уфа: БГПУ, 2011. - 375 с.
80. Шацкий, С.Т. Избранные педагогические сочинения в 2-х томах / С.Т. Шацкий. - Москва: Педагогика, 1980. - Т. 1. - 304 с.
81. Шашенкова, Е. А. Исследовательская деятельность в условиях многоуровневого обучения: монография / Е. А. Шашенкова. - Москва: АПКиППРО, 2015. - 320 с.
82. Шукшина, С.Е. Я и мое тело. Программа занятий, упражнения, дидактические игры: методическое пособие для педагогов / С.Е. Шукшина. - Москва: Школьная пресса. – 2009. – с.22.
83. Эрисман, Ф. Ф. Краткий учебник по гигиене / Ф.Ф. Эрисман. - Москва: А.А. Карцев, 1903. - 512 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 3

Характеристика уровней сформированности культуры здоровья у детей младшего школьного возраста

Диагностич. показатели	Уровни			
	Низкий	Средний	Достаточный	Высокий
Когнитивный	-на элементарном уровне дает объяснение понятия «здоровья», знает только 1 составляющую здоровья, называет 1-2 способа сохранения здоровья; - практически не знает правил пользования средствами личной гигиены, организации режима питания, оказания первой помощи.	- дает элементарные объяснения понятия «здоровье»; знает не менее 2 составляющих здоровья, может назвать 2-3 способа сохранения здоровья; - не достаточно осведомлен о правилах пользования средствами личной гигиены, организации режима питания, оказания первой помощи.	- приводит примеры здорового состояния человека, знает не менее 3 составляющих здоровья, называет не менее 3 способов сохранения здоровья; - достаточно осведомлен о правилах пользования средствами личной гигиены, организации режима питания, оказания первой помощи.	- дает основательные объяснения понятия «здоровье», знает все составляющие здоровья, называет 5 и больше способов сохранения здоровья; - хорошо знает правила пользования средствами личной гигиены, организации режима питания, оказания первой помощи.
Эмоциональный	- отсутствие желания и безразличное отношение к овладению способами сохранения и укрепления собственного здоровья; - чаще всего чувствуют негативные эмоции, связанные с	-слабая мотивация, низкий уровень заинтересованности (при условии наличия элементов новизны или игры) к овладению способами сохранения и укрепления здоровья; - способность	-в наличии мотивации и стремление к овладению навыками культуры здоровья; - достаточный – позитивные эмоции в результате выполнения элементов культуры здоровья,	- имеет высокий уровень мотивации и заинтересованности к овладению навыками культуры здоровья; - ярко выражены позитивные эмоции, в результате выполнения элементов культуры

Продолжение таблицы 3

	<p>занятиями по здоровому образу жизни, нерегулярное выполнение правил личной гигиены;</p> <p>- низкий – может определить только одно свойство своего организма, самооценка отличается от существующего состояния ребенка.</p>	<p>обнаруживать волевые усилия в условиях высокой заинтересованности и к валеологической деятельности, благодаря ее новизне, выполняют некоторые правила личной гигиены;</p> <p>- отмечает не все свои свойства (осознает и называет не больше двух), самооценка отличается от существующего состояния ребенка.</p>	<p>способность регулярно (иногда при напоминании взрослых) и самостоятельно выполнять правила личной гигиены и здорового образа жизни;</p> <p>- отмечает не все свои свойства (осознает и называет не больше трех), незначительное отклонение в самооценке существующего состояния ребенка.</p>	<p>здоровья, способность регулярно и самостоятельно выполнять правила личной гигиены и элементы здорового образа жизни;</p> <p>- понимает и дает объяснение своим физическим, психическим, социальным и духовным свойствам; адекватно их оценивает.</p>
--	--	---	---	---

Поведен- ческий	<ul style="list-style-type: none"> - имеет место безразличное отношение к собственному здоровью; - почти не включается в предложенный процесс применения знаний о культуре здоровья, уклоняется от выполнения оздоровительных действий; - собственное поведение выстраивает без учета сохранения и укрепление здоровья. 	<ul style="list-style-type: none"> - воспринимает необходимость здоровья, но не осознает его социальной значимости, следит за своим здоровьем лишь под присмотром взрослых; - включается в предложенный процесс применения знаний о культуре здоровья (при условии новизны), выполнения оздоровительных действий, нуждается в напоминаниях со стороны взрослых; - собственное поведение 	<ul style="list-style-type: none"> - воспринимает необходимость сохранения здоровья, следит за своим здоровьем частично, но иногда при напоминании взрослых; - активно включается в предложенный процесс применения знаний о культуре здоровья, пытается самостоятельно производить оздоровительные действия; - учитывает в собственном 	<ul style="list-style-type: none"> - поведение полностью отвечает требованиям здоровьесберегающей деятельности, сознательно проявляет себя в оздоровительной деятельности; - присутствуют активность и собственная инициатива в применении знаний о культуре здоровья, самостоятельность в исполнении оздоровительных действий; - самостоятельно и ответственно выстраивает собственное поведение с учетом сохранения и
--------------------	--	--	--	--

Продолжение таблицы 3

		выстраивает с учетом сохранения и укрепления здоровья при напоминании взрослых.	поведении правила и нормы сохранения и укрепления здоровья.	укрепления здоровья.
--	--	---	---	----------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

АНКЕТА ЗОЖ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ

1. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с лучшим другом?

А) Мыло Б) Мочалка В) Зубная щётка Г) Зубная паста Д) Полотенце для рук Е) Полотенце для тела Ж) Тапочки З) Шампунь

2. На дверях столовой вывесили 2 расписания приёма пищи – одно из них правильное, а другое содержит ошибки. Отметь правильное расписание.

1 расписание (А) 2 расписание (Б)

Завтрак 8.00 9.00

Обед 13.00 15.00

Полдник 16.00 18.00

Ужин 19.00 21.00

3. Оля, Вера и Таня не могут решить – сколько раз в день нужно чистить зубы. Как ты думаешь, кто из девочек прав. Отметь правильный ответ:

А) Зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Б) Зубы надо чистить по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

В) Зубы надо чистить утром и вечером.

4. Отметь, в каких случаях надо обязательно мыть руки:

А) После прогулки Б) После посещения туалета

В) После того, как заправил постель

Г) После игры в баскетбол Д) Перед посещением туалета

Е) Перед едой Ж) Перед тем, как идёшь гулять

З) После игры с кошкой или собакой

5. Как часто ты принимаешь душ?

А) Каждый день Б) 2-3 раза в неделю В) 1 раз в неделю

6. Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь?

А) Положить палец в рот.

Б) Подставить палец под кран с холодной водой

В) Намазать палец йодом и накрыть чистой салфеткой

Г) Намазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой

Закончи предложения:

- Здоровый человек – это человек...
- Для того, чтобы быть здоровым нужно...

КЛЮЧ К АНКЕТЕ ЗОЖ

ВОПРОС № 1.

Мыло (0) Зубная щётка (2) Полотенце для рук (0) Тапочки (2) Мочалка (2) Зубная паста (0) Полотенце для тела (2) Шампунь (0)

ВОПРОС № 2.

1 расписание (4) 2 расписание (0)

ВОПРОС № 3.

- Зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи (0)
- Зубы надо чистить по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день (0)
- Зубы надо чистить утром и вечером (4)

ВОПРОС № 4.

После прогулки (2) Перед посещением туалета (0) После посещения туалета (2) Перед едой (2) После того, как заправил постель (0) Перед тем, как идёшь гулять (0) После игры в баскетбол (2) После игры с кошкой или собакой (2)

ВОПРОС № 5.

Каждый день (4) 2-3 раза в неделю (2) 1 раз в неделю (0)

ВОПРОС № 6.

- Положить палец в рот (0)
- Подставить палец под кран с холодной водой (0)

- Намазать рану йодом и накрыть чистой салфеткой (4)
- Намазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой (6)

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

30-36 – высокий уровень осведомлённости о требованиях ЗОЖ (4балла)

24-29 – достаточная осведомлённость о требованиях ЗОЖ (3 балла)

18-23 – недостаточная осведомлённость о требованиях ЗОЖ (2 балла)

<18 – низкий уровень осведомлённости о требованиях ЗОЖ (1 балл)

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Уважаемые родители!

Внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты и подчеркните один ответ на каждый вопрос.

1. Занимается ли Ваш ребенок физической культурой (самостоятельно, в спортивной секции, танцами и др.) помимо уроков физкультуры в школе?

4б 1. посещает спортивную секцию регулярно

3б 2. иногда занимается спортом (ходит в бассейн, на каток по выходным)

2б 3. играет в подвижные игры

1б 4. не занимается физкультурой (нет времени, не любит)

2. Сколько времени ребенок обычно проводит на свежем воздухе (гуляет) в учебные дни?

4б 1. два часа и более

3б 2. 1-1,5 часа

1б 3. 10-15 минут, пока идет в школу и обратно

2б 4. 0,5-1 час после уроков

3. Сколько времени обычно ребенок тратит на приготовление домашних заданий?

4б 1. 1-1,5 часа

3б 2. 1,5-2 часа

2б 3. 3 часа

1б 4. 4 часа и более

4. Продолжительность ночного сна у Вашего ребенка составляет обычно

1б 1. нет постоянного режима

2б 2. 7-8 часов

3б 3. 8-9 часов

4б 4. 10-11 часов

5. Сколько раз в день Ваш ребенок принимает горячую пищу (исключая чай, кофе и другие горячие напитки)?

4б 1. 3-4 раза в день

3б 2. 2 раза в день

2б 3. один раз в день и реже

6. Сколько раз в неделю Ваш ребенок употребляет мясо, рыбу и другие мясные продукты?

1б 1. не употребляет вообще

4б 2. ежедневно

3б 3. 2-3 раза в неделю

2б 4. 1 раз в неделю

7. Сколько раз в неделю Ваш ребенок употребляет молоко и молочные продукты?

1б 1. не употребляет вообще

4б 2. ежедневно

3б 3. 2-3 раза в неделю

2б 4. 1 раз в неделю

8. Сколько раз в неделю Ваш ребенок употребляет свежие фрукты, овощи, соки?

1б 1. не употребляет вообще

4б 2. ежедневно

3б 3. 2-3 раза в неделю

2б 4. 1 раз в неделю

9. Сколько времени в день Ваш ребенок смотрит телевизор, видео?

4б 1. до 1 часа;

3б 2. до 2 часов;

2б 3. два часа и более

1б 4. не ограничен

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

Подсчитывается общее количество баллов:

30-35 – высокий уровень (4 балла)

24-29 – достаточный уровень (3 балла)

18-23 – средний уровень (2 балла)

<18 – низкий уровень (1 балл)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Таблица 4

Результаты диагностики сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста на констатирующем этапе (экспериментальная группа)

Имя Ф.	Показатели сформированности культуры здоровья			Общий уровень сформированности	
	Когнитивный	Эмоциональный	Поведенческий		
Мария А.	2	4	2	8	Д
Сергей Б.	2	2	2	6	С
Лада Б..	3	3	3	9	Д
Виктор В.	1	2	2	5	С
Алина К.	2	3	2	7	С
Виктория К.	2	2	2	6	С
Варвара К.	1	2	1	4	Н
Дарья К.	3	2	4	9	Д
Милана К.	1	1	2	4	Н
Анастасия К.	2	3	2	7	С
Владимир К.	2	2	1	5	С
Полина Л.	3	2	2	7	С
Марина М.	2	4	2	8	Д
Никита Н.	2	2	1	5	С
Тимофей Н.	3	2	3	8	Д
Никита Н.	2	3	2	7	С
Ирина П.	2	2	3	7	С
Дарья П.	1	1	2	4	Н
Савелий П.	3	3	3	9	Д
Арсений С.	1	1	2	4	Н
Анна Ч.	3	4	3	10	Д
Дарья Ш.	2	3	3	8	Д
Сергей Ш.	1	2	2	5	С
Ульяна Ш.	2	2	3	7	С

3-4 – низкий уровень (Н)

5-7 – средний уровень (С)

8-10 – достаточный уровень (Д)

11-12 – высокий уровень (В)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Таблица 5

Результаты диагностики сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста на констатирующем этапе (контрольная группа)

Имя Ф.	Показатели сформированности культуры здоровья			Общий уровень сформированности	
	Когнитивный	Эмоциональный	Поведенческий		
Иван А.	2	2	2	6	С
Анна А..	1	4	2	8	Д
Владимир Б.	2	3	2	7	С
Мария В.	1	2	2	5	С
Татьяна В.	2	4	2	8	Д
Георгий К.	1	1	2	4	Н
Алла К.	1	2	2	5	С
Евгения К.	3	2	4	9	Д
Ирина К.	2	2	2	6	С
Анастасия К.	2	3	2	7	С
Дарья Л.	2	1	2	5	С
Анастасия Л.	2	3	2	7	С
Денис М.	1	1	2	4	Н
Арсений Н.	2	2	1	5	С
Ярослав Н.	1	2	1	4	Н
Даниил Н.	2	3	2	7	С
Ирина П.	3	3	1	7	С
Наталья П.	2	2	3	7	С
Есения П.	2	3	2	7	С
Виктория С.	3	3	3	9	Д
Даниил С.	1	1	2	4	Н
Дарья Щ.	2	3	3	8	Д
Сергей Э.	1	3	3	7	С
Яна Я.	3	4	3	10	Д

3-4 – низкий уровень (Н)

5-7 – средний уровень (С)

8-10 – достаточный уровень (Д)

11-12 – высокий уровень (В)

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Таблица 8

Результаты диагностики сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста на завершающем этапе (экспериментальная группа)

Имя Ф.	Показатели сформированности культуры здоровья			Общий уровень сформиров.	
	Когнитивный	Эмоциональный	Поведенческий		
Мария А.	4	4	3	11	В
Сергей Б.	3	3	4	10	Д
Лада Б..	4	3	3	10	Д
Виктор В.	3	2	2	7	С
Алина К.	4	3	4	11	В
Виктория К.	4	2	3	9	Д
Варвара К.	3	4	2	9	Д
Дарья К.	3	4	4	11	В
Милана К.	2	1	3	6	С
Анастасия К.	3	3	4	10	Д
Владимир К.	3	4	3	10	Д
Полина Л.	4	3	3	10	Д
Марина М.	3	4	2	9	Д
Никита Н.	3	2	3	8	Д
Тимофей Н.	4	3	3	10	Д
Никита Н.	3	4	2	9	Д
Ирина П.	3	3	2	8	Д
Дарья П.	3	3	2	8	Д
Савелий П.	4	3	3	10	Д
Арсений С.	2	2	2	6	С
Анна Ч.	4	4	3	11	В
Дарья Ш.	3	3	3	9	Д
Сергей Ш.	3	2	4	9	Д
Ульяна Ш.	3	4	3	10	Д

3-4 – низкий уровень (Н)

5-7 – средний уровень (С)

8-10 – достаточный уровень (Д)

11-12 – высокий уровень (В)

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Таблица 9

Результаты диагностики сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста на завершающем этапе (контрольная группа)

Имя Ф.	Показатели сформированности культуры здоровья			Общий уровень сформированности	
	Когнитивный	Эмоциональный	Поведенческий		
Иван А.	3	2	3	8	Д
Анна А..	3	4	2	9	Д
Владимир Б.	2	3	2	7	С
Мария В.	1	2	3	6	С
Татьяна В.	4	4	2	10	Д
Георгий К.	2	1	2	5	С
Алла К.	1	2	2	5	С
Евгения К.	3	1	4	8	Д
Ирина К.	2	2	2	6	С
Анастасия К.	3	4	2	9	Д
Дарья Л.	3	1	3	7	С
Анастасия Л.	4	3	4	11	В
Денис М.	1	2	2	5	С
Арсений Н.	2	2	1	5	С
Ярослав Н.	3	2	2	7	С
Даниил Н.	2	2	2	6	С
Ирина П.	2	3	1	6	С
Наталья П.	2	2	4	8	Д
Есения П.	3	4	2	9	Д
Виктория С.	4	3	3	10	Д
Даниил С.	1	2	2	5	С
Дарья Щ.	4	3	3	10	Д
Сергей Э.	2	3	3	8	С
Яна Я.	3	4	3	10	Д

3-4 – низкий уровень (Н)

5-7 – средний уровень (С)

8-10 – достаточный уровень (Д)

11-12 – высокий уровень (В)

Министерство науки и высшего образования РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Факультет физической культуры спорта и безопасности
Кафедра анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности
Лаборатория ЗОЖ

ДИПЛОМ

за II место в Межвузовском студенческом конкурсе
научных работ и научно-исследовательских проектов по
здоровьесбережению в образовательной среде

«Здоровье - путь к успеху»

(номинация: научная работа)

НИКОЛАЕВОЙ

Татьяне Анатольевне

(Уральский государственный педагогический университет,
г. Екатеринбург)

Директор ДСиВР

В.А. Середя





СВИДЕТЕЛЬСТВО о публикации

№ 10442 от 21 июля 2019 года
СМИ ЭЛ № ФС 77-75245, Роскомнадзор

Настоящим свидетельством подтверждается, что
Николаева Татьяна Анатольевна
Екатеринбург

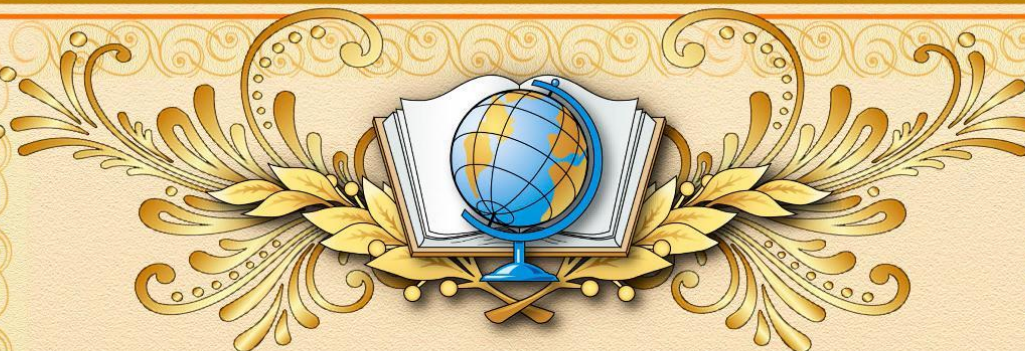
опубликовал(а) в образовательном СМИ
«Педагогический альманах»
статью на тему:

**“Формирование культуры здоровья младших
школьников посредством проектной деятельности”**

Постоянный адрес публикации:
<https://www.pedalmanc.ru/10442>

Руководитель проекта
"Педагогический альманах"
Остапченко В.Г.





СВИДЕТЕЛЬСТВО о публикации

№ 27085 от 29 сентября 2019 года
СМИ ЭЛ № ФС 77-75245, Роскомнадзор

Настоящим свидетельством подтверждается, что

Николаева Татьяна Анатольевна

учитель начальных классов, МАОУ СОШ №76 им. Д.Е. Васильева,
Свердловская обл., г.Лесной

опубликовал(а) в образовательном СМИ
«Педагогический альманах»

статью на тему:

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК
СРЕДСТВА ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА**

Постоянный адрес публикации:
<https://www.pedalmanac.ru/27085>

Руководитель проекта
"Педагогический альманах"
Остапченко В.Г.



ОТЗЫВ
руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР Формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности

Студентка Николаевой Татьяны Анатольевны, обучающейся группы МНО-1701з

Обучающегося по ОПОП_44.04.01 Педагогическое образование. Начальное образование

Студент при подготовке выпускной квалификационной работы проявил готовность корректно формулировать и ставить задачи своей деятельности, анализировать, диагностировать причины появления проблем, их актуальность, устанавливать приоритеты и методы решения поставленных задач.

В процессе написания ВРК студентка проявила способность осуществлять библиографический поиск по теме исследования, проводить критический анализ полученной информации, применять системный подход для решения поставленных задач.

Умение управлять научным проектом на всех этапах цикла.

Татьяна Анатольевна проявила высокий уровень организованности и работоспособности. При написании ВКР студентка показала готовность к разработке концепции проекта в рамках обозначенной актуальной темы исследования - формирование культуры здоровья младших школьников, используя для этого проектную деятельность. Определена цель, задачи, обоснована актуальность, значимость, сфера применения результатов. Определена научная новизна и теоретическая значимость работы.

Содержание ВКР систематизировано, выстроено логично, в первой главе рассматриваются теоретические основы формирования основ здорового образа жизни младших школьников, и результаты опытно-поисковой работы – во второй главе. В работе автор предлагает сделать акцент на деятельности во внеурочное время, в силу психолого-педагогических особенностей младших школьников и больших возможностей мероприятий, проводимых после уроков.

Автор продемонстрировал способность определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Основой работы является личный практический опыт Татьяны Анатольевны, база исследования - Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №76 имени Д.Е.Васильева» г. Лесной Свердловской области. Приложение позволяет полно раскрыть теоретические основы и содержание проведённой практической работы.

Анализ выпускной квалификационной работы позволяет утверждать, что автор владеет следующими компетенциями:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу, способностью совершенствовать и развивать свой интеллектуальный и общекультурный уровень (ОК-1);
- способностью к самостоятельному освоению и использованию новых методов исследования, к освоению новых сфер профессиональной деятельности (ОК-3);
- готовностью использовать знание современных проблем науки и образования при решении профессиональных задач (ОПК-2);

- способностью применять современные методики и технологии организации образовательной деятельности, диагностики и оценивания качества образовательного процесса по различным образовательным программам (ПК-1);
- готовностью к разработке и реализации методик, технологий и приемов обучения, к анализу результатов процесса их использования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (ПК-4);
- способностью анализировать результаты научных исследований, применять их при решении конкретных научно-исследовательских задач в сфере науки и образования, самостоятельно осуществлять научное исследование (ПК-5);
- готовностью использовать индивидуальные креативные способности для самостоятельного решения исследовательских задач (ПК-6);
- способностью проектировать формы и методы контроля качества образования, различные виды контрольно-измерительных материалов, в том числе с использованием информационных технологий и с учетом отечественного и зарубежного опыта (ПК-9);
- готовностью к разработке и реализации методических моделей, методик, технологий и приемов обучения, к анализу результатов процесса их использования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (ПК-11);
- готовностью к систематизации, обобщению и распространению отечественного и зарубежного методического опыта в профессиональной области (ПК-12).

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа студента Николаевой Татьяны Анатольевны соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационной работе выпускника УрГПУ, и рекомендуется к защите.

Ф.И.О. руководителя ВКР Малозёмов Ирина Ивановна

Должность доцент

Кафедра теории и методики обучения естествознанию, математике и информатике в период детства

Уч. звание доцент

Уч. степень канд.пед.наук

Подпись



Дата 20.11.2019



УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

СПРАВКА

О результатах проверки текстового документа

на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе

Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы ВКР 2019 Николаева ТА

Факультет, кафедра, номер группы ИПиПД группа МНО-1701z

Название работы Формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности

Процент оригинальности **70,5**

Дата 18.11.2019

Ответственный в
подразделении


(подпись)

Идрисова О.И.
(ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кольцо вузов